

# SPOLU

to pôjde  
ľahšie

01/2016  
ROČNÍK 2.  
NEPREDAJNÉ

ČASOPIS ZDRUŽENIA PRIATEĽOV NOÚ

OSOBNOSŤ NOÚ

AKTUALITY

ROZHOVOR: ROBERT HROMEC

NÁZOR: PRÍPAD KRÁDEŽE LIEKOV

TÉMA: KOLOREKTÁLNY KARCINÓM

PRÍBEH

Vďaka Vášmu  
umeniu pomáhať,  
môžeme rozvíjať naše  
umenie liečiť

**Darujte nám Vaše 2 %.** Všetky získané prostriedky budú použité na rozvoj jednotlivých pracovísk Národného onkologického ústavu a na zvýšenie komfortu pacientov.

Všetky potrebné informácie a tlačivá nájdete na [www.priatelianou.sk](http://www.priatelianou.sk).

*Ďakujeme!*

Ak sa rozhodnete poukázať nám  
**Vaše 2 %** z daní, prosíme o uvedenie  
nasledujúcich údajov: **Združenie priateľov NOÚ**  
Klenová 1, 833 10 Bratislava  
Občianske združenie, IČO: 42172004



Milé čitateľky,  
milí čitatelia,

**O**bdobie predsavzatí a plánov, ktoré si zvykneme dávať na začiatku roka, je už niekoľko týždňov za nami. Tí z nás, ktorí tak zvyknú robiť, si určite vedia odpovedať, do akej miery sa ciele darí meniť na výsledky. Hovorí sa, že ak o nich povieme iným, cítíme väčšiu motiváciu a zodpovednosť za ich splnenie. Rád by som vám o tých našich povedal aj preto, že ste ich dôležitou súčasťou.

Začnem najväčšími a najnáročnejšími, ku ktorým patrí pokračujúca obnova a modernizácia jednotlivých pracovísk. Jednu z rekonštrukcií ste možno zachytili hneď pri vstupe do hlavnej budovy. Už o pár týždňov otvoríme vynovené vstupné priestory, ktoré v konečnej fáze rekonštrukcie prinesú úplne nový koncept tejto časti interiéru. Zmení sa na oddychovú a relaxačnú zónu s centrálnym informačným pultom. Koncom prvého štvrťroka otvoríme, na Slovensku svojho druhu jediné, Centrum chirurgie prsníka. V rovnakom období chceme začať s rekonštrukciou samotného vstupu do areálu ústavu, ktorej súčasťou bude aj revitalizácia a rozšírenie súčasných parkovacích plôch a vybudovanie novej obchodnej galérie poskytujúcej pacientom rôzne doplnkové služby. V druhej polovici roka prejde modernizáciou tiež Oddelenie paliatívnej starostlivosti. Nepochybne veľmi dobrým pomocníkom bude pre všetkých aj novopripravovaný web NOÚ.

## EDITORIÁL

Fakt, že v rekonštrukčnom úsilí môžeme pokračovať, si cením aj preto, že sa tak deje na pôde štátnej nemocnice, ktorá má na svoju činnosť limitované zdroje. Darí sa nám aj vďaka partnerom a podporovateľom v rámci Združenia priateľov NOÚ, vašim 2 %, ako aj príspevkom jednotlivcov či firiem. Akúkoľvek vašu pomoc si veľmi ceníme.

Začiatok roka 2016, bohužiaľ, nemal len pozitívny rozmer. Prípad krádeže liekov, ktorej sa dopustilo 7 zamestnancov ústavu koncom minulého roka, zo dňa na deň ovplyvnil pohľad na všetko, o čo sa tu dennodenne snaží viac ako 850 ďalších. Bol to pre mňa zdrvivý moment, no zároveň predstavoval motiváciu a snahu riešiť situáciu ďalej. Neopavujem v tom, je to vážny prípad, aj preto považujem za dôležité informovať vás o aktuálnom dianí. Viac sa dočítate na ďalších stránkach časopisu.

Milé čitateľky, milí čitatelia, aj keď, ako som spomínal, čas na predsavzatia a priania je už za nami, dovoľte mi, aby som vám pri príležitosti vydania prvého čísla nášho časopisu v roku 2016 zaprial veľa zdravia, životného elánu a veľa úspechov v súkromnom i profesionálnom živote. Tiež vám želim pokojné prežitie blížiacich sa Veľkonočných sviatkov.

S vďakou a úctou i so želaním príjemného čítania,

MUDr. Jozef **Dolinský**  
RIADITEĽ NOÚ



## Umenie z obálky

### PETER POLLÁG PRITÚLENIE

Peter Pollág sa narodil v Levoči 19. februára 1958. Študoval maľbu na Vysokej škole výtvarných umení v Bratislave a Akadémii di Belle Arti v Perugii. Najväčší vplyv na jeho tvorbu majú majstri Želibský, Hložník a Brunovský. Neskôr ako asistent na vysokej škole absolvoval pracovné stáže v Paríži, v San Fernando a Madride. Autor patrí k profilovým postavám súčasného slovenského maliarstva. Škála jeho námetov siaha od mytologických metafor, cez novú interpretáciu biblických motívov a historických a literárnych príbehov. Často cestuje, aby svet jeho maľby vstrebával podnety nielen z domácich, ale aj mimo-európskych kultúrnych tradícií, najmä z Číny a Afriky.

Obraz *Pritúlenie* si môžete pozrieť na recepcii oddelenia ambulantnej chemoterapie na 2. poschodí hlavnej budovy.

# OBSAH



07

**07**  
**AKTUALITY INFORMÁCIE**  
**PRE PACIENTOV**



14

**09**  
**NÁZOR PRÍPAD**  
**KRÁDEŽE LIEKOV**



19

**14**  
**ROZHOVOR**  
**OSOBNOSŤ NOÚ**  
doc. MUDr. Michal Mego, PhD.

**18**  
**TÉMA KOLOREKTÁLNY**  
**KARCINÓM**



26

**26**  
**PRÍBEH**  
**PACIENTKA**  
**S ONKOLOGICKÝM**  
**OCHORENÍM**

**28**  
**ROZHOVOR LIFESTYLE**  
Robert Hromec

**32**  
**ŽIVOTNÝ ŠTÝL**  
**SILA DYCHU**

**34**  
**PRE DUŠU**  
**PSYCHIKA V CHOROBE**

**36**  
**CHUTNE A ZDRAVO**  
**VEĽKONOČNÉ ŠPECIALITY**

SPOLU to pôjde ľahšie. Časopis Združenia priateľov NOÚ, o.z. Ročník 2, číslo 1/2016, občasník.  
Vydáva: Združenie priateľov NOÚ, o.z. Klenová 1, 833 10 Bratislava, IČO: 42172004  
Tatra banka, a. s., č. účtu: SK 84 1100 0000 0026 2518 0899  
Evidenčné číslo: EV 5262/15. www.priatelianou.sk

Vedúca redakčnej rady: Viktória Vasilenková, grafická úprava: Martin Derner, foto: archív NOÚ, Shutterstock a súkromné archívy (ak nie je uvedené inak), tlač: Devín Printing House, telefón: +421 2 59 378 579, email: redakcia@priatelianou.sk. Časopis je šírený zdarma. Časopis vzniká v spolupráci s odborníkmi Národného onkologického ústavu. Za ich cenný čas, ktorý dobrovoľne a bez nároku na honorár príprave časopisu venujú, im Združenie priateľov NOÚ srdečne ďakuje.

Balet  
podporil  
onkológiu  
už po  
piatykrát

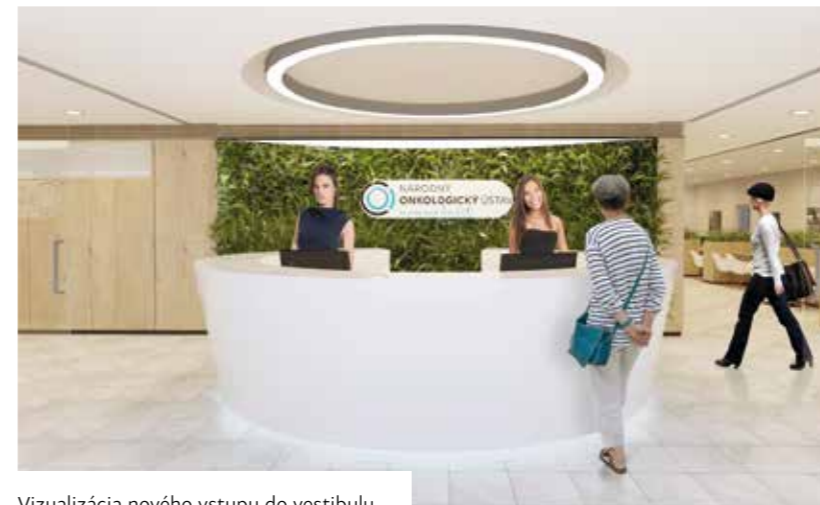


Jubilejný 5. ročník baletného gala predstavenia Umenie pre život, ktorý sa uskutočnil 5. novembra 2015, opäť poďakoval všetkým tým, ktorí pomáhajú Národnému onkologickému ústavu. Ten oslávil v roku 2015 aj 25. výročie svojej novodobej existencie na Klenovej ulici v Bra-

tislave. Špičkové hviezdy svetových baletných scén ponúkli na scéne Baletu novej budovy SND výnimočný umelecký zážitok. Predstavenie je spoločným projektom Národného onkologického ústavu, neziskového Združenia priateľov NOÚ a Baletu Slovenského národného divadla. ●



Pri príležitosti oboch výročí vznikla v spolupráci so Slovenskou poštou špeciálna poštová známka, ktorá mala premiéru práve na slávnostnom galavečere. Jej autorom je akademický maliar prof. Róbert Jančovič. Základný motív "človek v kruhu" ako ideu humanizmu prevzal od Leonarda da Vinciho.



Vizualizácia nového vstupu do vestibulu.

## Rekonštruujeme ďalšie priestory

*Modernejšie, funkčnejšie, komfortnejšie. Aj také chceme, aby boli miesta prvého kontaktu v našej nemocnici. Dokončujeme i výstavbu nového oddelenia zameraného na ženy.*

### VSTUPNÝ VESTIBUL V HLAVNEJ BUDOVE

Rekonštrukcia v záverečnej časti prinesie úplne nový koncept vstupnej časti, ktorá bude mať informačno-oddychový rozmer. V prvej fáze vznikne centrálny informačný pult, akási recepcia, ktorá pacientom poskytne všetky potrebné informácie v súvislosti s ich ďalším pohybom po ústave. Naším pacientom a návštevníkom budú tiež k dispozícii miesta na občerstvenie – bufet a kaviareň, stánok s novinami a časopismi, ako aj komfortnejšie sedenie.

### CENTRÁLNY PRÍJEM A REGISTRÁCIA PACIENTOV V PAVILÓNE RADIÁCNEJ ONKOLÓGIE

Spustili sme novú registráciu a príjem pacientov, dokončovacie práce pokračujú za chodu prevádzky, aby jej finálna podoba čo najlepšie spĺňala požiadavky pacientov i zamestnancov. Chceli sme, aby miesto, kde pacienti oznamujú svoje osobné údaje, poskytovalo väčší komfort a osobnejší prístup. Zároveň sme rozšírili počet príjmových pultov.

### CENTRUM CHIRURGIE PRSNÍKA

Na prvom poschodí hlavnej budovy vzniká špecializované oddelenie, ktoré bude ženám ponúkať najmodernejšie terapeutické postupy v chirurgickej liečbe onkologického ochorenia prsníka. Centrum bude zároveň poskytovať aj rekonštrukčné operácie prsníka v spolupráci s plastickým chirurgom. Pacientky dostanú komplexnú liečbu nielen v oblasti chirurgie, ale aj onkológie, rádioterapie a psychológie. Veríme, že k čo najvyššiemu štandardu a komfortu prispeje aj nové lôžkové vybavenie.

Keďže centrum vzniká v priestoroch oddelenia lekárskej genetiky ako aj bývalého oddelenia mikrobiológie, rekonštrukčné práce sa dotknú i oboch týchto pracovísk. ●

### VAŠE 2 % NÁM POMÁHAJÚ

Rekonštrukcie jednotlivých pracovísk, skrášľovanie a estetizácia prostredia, v ktorom sa naši pacienti liečia, či zvyšovanie ich komfortu by sa nemohlo diať bez podpory iných. Patria k nej aj prostriedky získané formou 2 %, v roku 2015 ste nám venovali 127 181,42 EUR. Pomohli nám pri kompletnej modernizácii transplantáčnej jednotky, ktorá sa tak mohla zaradiť medzi moderné pracoviská svojho druhu v Európe.

Ďalším pracoviskom, ktoré prejde kompletnou obnovou, bude oddelenie paliatívnej starostlivosti, s pracami chceme začať v lete.

*Za vašu podporu ďakujeme!*

## Pomáhajú nám dobrovoľníci

*Sú to neobyčajne obyčajní ľudia, nezdravotníci, ktorí sa rozhodli svojou blízkosťou a službou zmierňovať utrpenie onkologicky chorých ľudí. Spoznáte ich podľa zelenej vesty so štítkom „dobrovoľník“.*



Prví vyškolení dobrovoľníci navštevujú našu nemocnicu už niekoľko týždňov vždy od pondelka do štvrtka. Stretnúť ste ich mohli najmä pred ambulanciami v čakárňach, kde pacientom čakajúcim na vyšetrenie alebo terapiu ponúkajú teplé nápoje a snažia sa spríjemniť atmosféru nemocničných chodieb. Patrí k nim aj Anka, 62-ročná dôchodkyňa, ktorá chodievala utorky, s úsmevom vám podá kávu alebo čaj. Vždy sa na svoju „službu“ teší, ako sama hovorí: „Je pekné a obohacujúce vyčariť úsmev na tvári niekomu, obzvlášť v prostredí, akým je nemocnica, kde je to skôr vzácné. A mne aspoň zmysluplne ubehne čas na dôchodku,“ dodáva.

Druhá skupina dobrovoľníkov vytvorila na oddelení radiačnej onkológie klub šikovných rúk, kde umožňujú pacientom prežiť čas kreatívne.

Vyrábajú rôzne predmety z papiera alebo látky, strihajú, lepia, modelujú. Výsledkom sú malé umelecké diela. Gabriela, 31-ročná finančná manažérka, sa na každé stretnutie s pacientkami ponáhla. „Už si neviem stredom popoludní predstaviť bez tvorivých klubov s pacientmi. Chcem im darovať čas, kedy môžu zabudnúť na náročnú liečbu a objaviť v sebe tvorivú činnosť. Samu ma to vnútorne obohacuje.“

Rozbehnutie dobrovoľníckych aktivít na pôde ústavu iniciovalo neziskové Združenie priateľov NOÚ. Konkrétne podobu im dala Dobrovoľnícka skupina Vřba, ktorá sa sprevádzaniu dlhodobo chorých a onkologických pacientov profesionálne venuje už viac ako 15 rokov.

Dobrovoľnícky program v Národnom onkologickom ústave podporila Liga proti rakovine SR zo Zbierky z Dňa narcisov. ●



Viac informácií o dobrovoľníctve a možnostiach podpory nájdete na [www.dsvrba.sk](http://www.dsvrba.sk) alebo na [www.priatelianou.sk](http://www.priatelianou.sk).

## RIADITEĽ NOÚ K PRÍPADU KRÁDEŽE LIEKOV

*Téma krádeže onkologických liekov rezonuje vo verejnosti od začiatku. Právom. Je to závažný čin, ktorý je potrebné dôsledne vyšetriť. Všetkých nás prirodzene zaujíma každá informácia, ktorá s tým súvisí, každý detail, ktorý naznačí, ako sa v prípade pokročilo. Mám však za to, aby sa tak dialo pravdivo, objektívne, bez vykonštruovaných súvislostí. A tých bolo v niektorých médiách nemálo. Keďže bolo spochybnené dobré meno Národného onkologického ústavu, cítim potrebu zareagovať a poskytnúť vám fakty v neskreslenom podaní. Zároveň vás chcem informovať o aktuálnom dianí v súvislosti s týmto prípadom.*

### OHLÁSENIE NA POLÍCIU

Situácia s krádežou liekov sa ma osobne veľmi dotkla. Nielen ako riaditeľa, ale aj lekára a človeka. Priznám sa, že keď mi boli oznámené podozrenia o manipulácii s liekmi na úseku prípravy cytostatík, zostal som v šoku. A keď sa tieto skutočnosti v priebehu niekoľkých dní potvrdili, ďalší postup bol pre mňa jasný.

Bol to však zároveň ťažký moment. Uvedomoval som si, aké dôsledky z toho môžu plynúť, čo sa de facto následne aj stalo. Naštrbenie dobrej povesti ústavu, t. z. všetkých jeho zamestnancov, strata dôvery zo strany vás, našich pacientov, vašich príbuzných a známych, oslabenie nášho úsilia meniť veci k lepšiemu, o ktoré sa

dennodenne snažíme. Veľmi ma mrzí, že konanie siedmich zamestnancov ústavu vrhlo zlé svetlo na všetkých takmer 900 ďalších, ktorí tu pracujú. Zo dňa na deň sa zmenila optika na všetko, o čo sa tu roky usilujeme – poskytovať kvalitnú zdravotnú starostlivosť, zlepšovať podmienky, v ktorých sa pacienti liečia, zvyšovať komfort nemocničného prostredia.

Nemohol som konať inak, ako ohlásiť prípad na políciu. Myslím, že práve vďaka našej súčinnosti sa v maximálne krátkom čase podarilo v prípade úspešne pokročiť. Všetkých nás určite zaujíma, čo prinesie pokračujúce vyšetrovanie. Odhalenie krádeže je totiž len začiatok distribučného reťazca, ktorý s vysokou pravdepodobnosťou smeruje k obchodovaniu s liekmi v zahraničí. Bude preto veľmi dôležité odhaliť ďalších aktérov. Rovnako dôležité bude zistenie, či doteraz vznesené obvinenie z krádeže liekov je konečné. Či nedôjde k vážnejším obvineniam. Aspoň doterajšie výsledky tomu zatiaľ nenasvedčujú.

### DOTERAJŠIE VÝSLEDKY

Výsledky doterajšieho vyšetrovania totiž identifikovali najpravdepodobnejší spôsob, ako sa s liekmi manipulovalo a následne, ako dochádzalo ku krádeži. A ten smeruje k tomu, že obvinení manipulovali so zvyškami onkologických liekov, že dávky nekrátili. Aj keď zamestnanci pripravovali onkologické lieky, tzv. infúzie,



z nespotrebovaného množstva lieku, ktoré sa malo zlikvidovať, nedochádzalo k ohrozeniu pacienta z dôvodu nedodržania sterilných podmienok. Všetko bolo pripravované v jednom uzatvorenom systéme tzv. izolátora, kde je prísne bezbaktériové aseptické prostredie s najvyšším stupňom čistoty triedy A. Nespotrebované množstvo lieku neopustilo antibakteriálne prostredie, bolo odložené bokom v rámci izolátora, až kým neprišla požiadavka na prípravu ďalšej infúzie, v ktorej mohlo byť použité. To sa dialo v časovom horizonte 10 – 15 minút, keďže v ústave denne dostane takúto liečbu veľké množstvo pacientov. Nespotrebované množstvo lieku bolo použité de facto bezprostredne.

## KONTROLY POKRAČUJÚ

Kladný výsledok priniesla aj mimoriadna kontrola Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv vykonaná v dňoch 21.-22. decembra 2015 v NOÚ na základe podnetu MZ SR. Potvrdila, že v sledovanom období október až december 2015 boli na úseku prípravy cytostatík pripravené onkologické lieky pre podanie pacientom v požadovaných koncentráciách podľa požiadaviek lekára.

V súčasnosti poskytujeme súčasnosť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý v súvislosti s krádežou liekov začal v NOÚ dohľad nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti. V rámci súčasnosti sme Úradu poskytli požadované údaje týkajúce sa menného počtu pacientov, ktorým bola indikovaná a podaná liečba preparátmi, ktoré sú predmetom vyšetrovania, ďalej údaje o ich diagnóze, dátume podania a čísla šarže podaného preparátu. Údaje boli poskytnuté za obdobie od 01. 10.

do 11. 12. 2015, teda za obdobie, kedy k manipulácii a krádeži liekov na úseku prípravy cytostatík dochádzalo s určitou.

## PACIENTI SÚ PRÍSNE MONITOROVANÍ

V médiách sa objavili informácie, že úrady preverujú papiere, nie pacientov. Chcel by som však zdôrazniť, že pacienti, ktorým je indikovaná tzv. biologická liečba spomínanými preparátmi sú prísne medicínsky monitorovaní. Vyplyva to z mechanizmu schvaľovania tzv. biologickej liečby, ako aj z povahy biologickej liečby samotnej. Podľa zákona č. 363/2011 Z.z. pacienti schvaľuje biologickú liečbu spomínanými preparátmi po indikovaní lekárom príslušná zdravotná poisťovňa v konkrétnom počte balení, v konkrétnom termíne a na konkrétne meno. Teda pacientovi je schvaľované celé balenie/-nia lieku na určité obdobie, po uplynutí ktorého je potrebné schválenie pokračovania liečby zdravotnou poisťovňou, čo sa deje približne raz za tri mesiace.

Pred podaním každého cyklu liečby (liečba sa podáva v 1 - 3 - týždňových intervaloch) sa pacientovi odoberá krv a vyhodnocujú sa laboratórne parametre. Taktiež sú pacienti objektívne vyšetrení lekárom. Každé tri mesiace pred spomínaným schválením pokračovania liečby musí pacient podstúpiť zobrazovacie vyšetrenie, ktoré kontroluje efektivitu liečby. Z uvedeného mechanizmu monitorovania liečebného procesu a podľa doterajších výsledkov vyšetrovania nie je preto zatiaľ dôvod na iné kontrolné testy.

## POSILNILI SME KONTROLNÉ OPATRENIA

Je mi veľmi ľúto, že na pôde ústavu došlo k tak vážnej veci. Pýtal som sa

sám seba, či sa tomu dalo zabrániť. Či som tomu ja mohol zabrániť. Je však v silách jedného človeka kontrolovať prácu každého zamestnanca? Dá sa zabrániť zlyhaniu jednotlivca? Lebo toto nebol prípad systémového zlyhania, práve naopak, ten systém ho pomohol odhaliť. Tu išlo o individuálne zlyhanie siedmich zamestnancov, ktorí sa rozhodli obohatiť sa. A keďže pracovali na jednom oddelení, fungovali ako organizovaná skupina, ktorá istý čas dokázala systém obchádzať. Som rád, že iní jednotlivci sa nebáli prejavíť odvahu a na podozrivé manipulácie s liekmi upozornili.

Každopádne na úseku prípravy cytostatík boli prijaté dodatočné opatrenia, ktoré posilnia systém kontroly, aby k podobnému konaniu nedochádzalo. Bol nainštalovaný kamerový systém a posilnili sme krížovú kontrolu, t. j. kontrolu osôb, ktoré prichádzajú do kontaktu s onkologickými liekmi v procese ich prípravy. Keďže dodatočné kontrolné opatrenia majú odhaliť akúkoľvek podozrivú manipuláciu s liekmi, z pochopiteľných dôvodov ich nemôžem bližšie konkretizovať.

## ZAČALI SME ODBORNÚ DISKUSIU

Riešenie situácie pre mňa ale týmto nekončí. Otázka, čo sa má diať s nespotrebovanými zvyškami liekov, zostáva nejasná. V rámci našej internej smernice, vychádzajúc z dobrej lekárenskej praxe, NOÚ rozhodol, že sa nepoužité zvyšky liekov určenej na jednorazové použitie budú likvidovať. Tento postup potvrdila aj neskoršia analýza právnych predpisov záväzných pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti upravujúcich spôsob nakladania s nespotrebovanými zvyškami humánných liekov. Ukázalo sa však, že prax viacerých

nemocničných zariadení nie je jednotná. Aj preto som dňa 4. februára inicioval stretnutie všetkých relevantných aktérov vrátane predstaviteľov iných nemocničných zariadení, poisťovní, ministerstva zdravotníctva, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv, nezávislého Stredoeurópskeho inštitútu pre zdravotnú politiku, ako aj zástupcov ďalších inštitúcií, s ktorými chceme diskutovať o nastavení optimálnej prípravy cytostatickej liečby pre onkologického pacienta s dôrazom na efektívne nakladanie s nespotrebovanými liekmi. Máme za sebou prvé kolo rokovaní. Naším cieľom je nájsť riešenie, ktoré by malo aj legislatívne ukotvenie.

Na záver by som chcel zareagovať aj na otázku, ktorú som dostal z viacerých strán, a síce, či necítim dôvod na odstúpenie. Budem úprimný, zatiaľ necítim. Chcel by som aj povedať prečo. Vo veci krádeže liekov nešlo o systémové zlyhanie, ale zlyhanie jednotlivcov ako organizovanej skupiny. Ak chceme bojovať proti korupcii v zdravotníctve a vyzývame ľudí, aby sa nebáli oznamovať korupčné správanie a podozrenia na nelegálne konanie (aj na vedúcich postoch), nemali by sme týchto ľudí za to následne pranierovať. Bol by to asi zlý signál spoločnosti. Podľa tohto prístupu by som mal odvolať alebo požiadať o odstúpenie vedúcu nemocničnej lekárne, teda osobu, ktorá je zodpovedná za úsek prípravy cytostatík, a ktorá mi to so svojou podriadenou kolegyňou oznámila. Nemyslím, že by to bolo správne. Druhým dôvodom je môj úprimný záujem pokračovať v začatých aktivitách, ktoré som si ako riaditeľ NOÚ pri naplňaní poslania ústavu a jeho rozvoja predsavzal. ●



**Adriana Kmotříková**  
Liečim sa v NOÚ asi pol roka, absolvovala som

rádioterapiu, teraz chemoterapiu a podľa toho, ako poznám personál ústavu, som vnútorne absolútne presvedčená o tom, že ak by aj niekto zvyšné lieky nelegálne predával, pacientov by neohrozil! O riaditeľovi MUDr. Dolinskom počúvam z prostredia mimo NOÚ len samé chvály, že je to precízny odborník. A s tým súhlasím. Mám tiež bohaté skúsenosti s titulkami v bulvárnej tlači, ktoré sú buď vymyslené alebo nafúknuté, pravda prekrútená a neoverená. Ale vedľa veľmi negatívne ovplyvniť mienku verejnosti.



**Zita Furková**  
Napriek negatívnej medializácii môžem len poďakovať za ústretovosť

a starostlivosť posledných chvíľ môjho manžela Milana Veselého vedeniu NOÚ. Menovite riaditeľovi MUDr. Jozefovi Dolinskému a Prof. MUDr. Jurajovi Pechanovi a paliatívne oddeleniu za ich veľmi psychicky vyčerpávajúcu prácu. Prajem im veľa síl, zdravia a šťastia pri zachraňovaní ľudských životov.



**Simona Bubánová**  
V NOÚ som sa stretla naozaj s veľmi dobrým prístupom

od lekárov, odborníkov a celého personálu. Liečil sa tu aj môj otecko. Kauza, ktorá sa objavila v médiách,

je nepríjemná. Kauzu treba vyšetriť a vinníkov potrestať. Myslím, že je veľmi škodlivé pre ústav, ale hlavne pre jeho pacientov, keď sa šíria politicky motivované dezinformácie a fámy. Dúfam, že si ľudia nenechajú zobrať dôveru v tento ústav, ktorý už pomohol mnohým ľuďom a ako jeden z mála, aj cez osobu svojho riaditeľa, neustále hľadá nové moderné riešenia pre pacientov.



**Zuzana Ľapáková**  
Onkologický ústav pre mňa bol a stále je synonymom

profesionality, zodpovednosti a výbornej starostlivosti o pacienta. Nič na tom nezmenila ani negatívna medializácia kauzy onkolíekov. Nemôžem ju určite zľahčovať, ale takéto niečo sa, bohužiaľ, môže stať kdekoľvek. Je to veľké individuálne ľudské zlyhanie a verím, že vinníci budú potrestaní. To, čo je podstatné, je, že na to upozornili zodpovední. Je mi ale veľmi ľúto, že to vrhlo tieň na celú nemocnicu. A nepíšem to ako formalitu, ako človeka, ktorého sa to netýka. Píšem to ako človeka, ktorý s ľuďmi z tohto ústavu prichádza do kontaktu už celé roky. Strašná a zlá choroba neobišla ani mojich najbližších a priateľov. Moja hlboká vďačnosť patrí všetkým, vedeniu, skvelým lekárom a sestričkám, celému personálu, ktorí toto povolanie vnímajú nielen ako prácu, ale aj ako poslanie.

# Deň so sestrou

Stretli sme sa uprostred týždňa. Dôvod bol jednoduchý a zložitý zároveň. Vedúca sestra Il. Onkologickej kliniky LF UK a NOÚ a Kliniky klinickej onkológie SZU a NOÚ a staničná sestra oddelenia ambulantnej chemoterapie Bc. Ľubica Karabová v jednej osobe súhlasila, aby sme s ňou prežili jej pracovný deň.

## Ako funguje oddelenie ambulantnej chemoterapie?

S Bc. Ľubicou Karabovou o zabezpečení prevádzky kľúčového oddelenia NOÚ

### • Koľko pacientov k vám prichádza denne?

V priemere okolo 240. Sú však extrémny. V piatky chodí okolo 140 pacientov a rekord máme okolo 300. To sú štatistiky z odberu krvi, ale máme aj takých pacientov, ktorí idú priamo k lekárovi, preto konečné číslo môže byť vyššie. A keď prirátame aj príbuzných, ráno tu máme 400 ľudí.

### • Na to však musíte mať vytvorený systém, aby ste to zvládli.

O 7.30 sa začínajú odbery krvi a väčšinou o 9.00, prípadne 9.15 sú všetci vybavení. Odberová miestnosť funguje do 10.00. Pacienti sledujú displej, na ktorom zasvieti ich číslo. To má na starosti sestra sediacca za monitorom a z kamerového prenosu sleduje, ktoré stanovisko sa práve uvoľnilo. Tento systém je mimoriadne efektívny, naše odbery trvajú v priemere 15 - 20 sekúnd, ale mávame aj také, ktoré sú hotové za 6 sekúnd. Niekedy, keď má pacient zlé žily, však odber môže trvať aj 15 minút. Výsledky dostane lekár priamo do počítača. Príde väčšinou okolo 9.30, keď začína ambulovať. Od výsledkov, samozrejme, závisí aj to, či pacient môže podstúpiť chemoterapiu. Druhá skupina pacientov prichádza za lekárom do ambulancie na kontrolu, konzultáciu či s ťažkosťami.

### • Ako funguje oddelenie po personálnej stránke?

Na našom oddelení pracujú 4 lekári a primár, 4 sanitárky a 2 recepčné. Čo sa týka kolektívu zdravotných sestier, 18 ich pracuje v ambulanciách. Ďalších 12 je „voľných“, čo znamená, že 5 ich je od rána do 10.00 v odberovej miestnosti. Po tomto čase sa presunú do aplikárne, v ktorej sú od rána minimálne 2. Tieto odoberajú krv z centrálnych venózných katétrov, pichajú kanyly a začínajú podávať chemoterapiu, krvné deriváty, podpornú infúznú liečbu. Ich pracovná doba je od 7.30 do 14.42, ale 3 sestry

zostávajú v službe vždy do 19.00. Je to kvôli tomu, aby pacienti, ktorým sa lieky podávajú pomalšie, alebo majú dlhšiu liečbu, stihli „dotiecť“. Minimum je 7 sestier, ktoré by mali byť ráno k dispozícii. ●

**7.15** Víta nás s úsmevom a zavedie do svojej pracovne. Oddelenie ešte zívá prázdnotou, no personál je už v plnom prúde. Sestry a sanitárky pripravujú jednotlivé miestnosti a materiál na príjem pacientov.

**7.30** Otvárajú sa dvere oddelenia. Pacienti sa pokojne presúvajú k panelu, kde si vezmú číslo. Kto je tu prvýkrát, pýta sa na recepcii na postup. Zdá sa, že všetci vedia, čo robiť a kam ísť. Väčšina zamieri na odber.

**7.45** Ranné sedenie kliniky. Preberajú sa vážne prípady a to, čo sa udialo počas pohotovostnej služby. Vedúca sestra sa ich pravidelne zúčastňuje, riešia sa prevádzkové problémy.

**8.00** Jeden telefonát za druhým. Treba vybaviť množstvo vecí. Vedúca sestra je zároveň manažérka, stará sa o chod oddelenia, zabezpečuje materiál, vybavenie. Dnes okrem iného organizuje aj rozlúčku s bývalou vedúcou sestrou, ktorú tu majú všetci radi.

**8.20** Sme v aplikárni, kde nám vedúca sestra priblíži chod oddelenia. Postupne prechádzame cez oddelenie prípravy cytostatík, ktoré spadá pod ústavnú lekáreň, ambulancie až do odberovej miestnosti, kde jedna sestra sleduje monitor jednotlivých stanovísk a prostredníctvom displeja volá na odber ďalších pacientov.



1. **Všetko na mieste:** Krvná skupina sa kontroluje aj priamo na oddelení.



2. **V aplikárni:** Tu pacienti dostávajú predpísanú chemoterapiu.



3. **Kolobeh:** Recepcia je kontaktný bod pre všetkých pacientov.



4. **Odberová miestnosť:** Odbery tu trvajú aj 6 sekúnd.



5. **Monitor:** Jedna sestra sleduje stav v odberovej miestnosti.



6. „**Vybvavovačky**“: S telefónom na uchu vidieť vedúcu sestru často.



7. **Na vizite:** Tím zdravotníkov na oddelení.



8. **Inventúra:** V sklade musí byť vždy dost zásob.



9. **V lekární:** Aj to je práca vedúcej sestry.

**8.45** Ideme o poschodie nižšie, kde sa pripravuje lekárska izba pre dve doktorky. Ešte v ten deň je nutné položiť podlahu, presťahovať nábytok. A kto na to dozrie? Ako inak, vedúca sestra.

**9.30** Vizita na Klinike klinickej onkológie.

**10.00** Inventárny súpis. Koncom roka sa robí inventúra majetku, treba zistiť, či sedia počty od uterákov, cez plachty, utierky, obrusy až po nástenné germicídne žiariče.

**10.50** Desiata. A po jogurte sa ide hneď ďalej.

**11.00** Po rozdelení kliník treba riešiť ich označenie, zmenami prešli aj niektoré menovky lekárov, a tak je potrebné aktualizovať.

**11.30** Opäť veľa telefonátov, dve návštevy riaditeľstva a mnoho, mnoho schodov.

**12.15** Obed.

**13.00** Kontrola skladu. Vedúca sestra objednáva 4 000 skúmaviek mesačne. Oddelenie ambulantnej chemoterapie každý mesiac navštívi v priemere 5 700 pacientov. Nárast pacientov v porovnaní rokov 2012 a 2014 bol 13

500 (nárast kresiel, lôžok po rekonštrukcii). V porovnaní rokov 2013 a 2014 to bolo 2 300.

**13.30** Ideme do lekárne, do skladu je potrebné doplniť zásoby.

**14.00** Podlaha v lekárskej izbe je už položená, misia je splnená.

**14.15** Opäť množstvo telefonátov, ťukania do klávesnice, objednávok. Vo funkcii vedúcej sestry by sa započítal ne jeden vrcholový manažér.

**14.42** Oficiálny koniec pracovnej doby. Vedúca sestra však často zostáva dlhšie. Dnes to bude minimálne do 16.00.



# Medicína je veda

**Onkológ a vedec doc. MUDr. Michal Mego, PhD. posúva hranice onkológie z domácej pôdy NOÚ**

## Onkologických ochorení pribúda. Dokážete ako vedec zhodnotiť, aké faktory to spôsobujú?

Viete, je ťažko povedať, či je na vine stres, strava, sedavý spôsob života. Za ostatných sto rokov sa náš životný štýl prudko zmenil. Možno keby sa pračlovek v jaskyni dožil osemdesiatky, tiež by zomrel na nádorové ochorenie, i keď asi by mu ho nikto v tom čase nediagnostikoval. Fakt je, že sa zlepšila diagnostika. Informácie o onkologických diagnózach sú voľne dostupné na internete a v spoločnosti nejde viac o tabu.

## A čo vieme s určitosťou, že má na vznik rakoviny vplyv?

Rozhodne je to fajčenie. Taktiež ionizujúce žiarenie, niektoré typy vírusov. Pre niektoré typy nádorov uvádza literatúra ako rizikový faktor isté typy potravín. Ale u bežného človeka, ktorý má pestrú stravu, nedokážeme povedať, že keď zje o dva rezne viac, bude viac rizikový, ako keby si dal sóju, špenát alebo mrkvu.

## Ako je možné, že napríklad rakovinu prsníka majú aj ženy v reprodukčnom veku, ktoré dojčili svoje

## deti a mali by byť proti tomuto ochoreniu chránené?

U žien veľa závisí aj od toho, v akom veku mali prvý pôrod. Môžu mať viac detí a aj ich dlho dojsť, len pokiaľ rodili po prvýkrát vo vyššom veku, ochranný efekt sa stráca. Ale určite svoje zohráva aj genetika.

## Pôsobíte ako lekár aj vedec. Kedy ste sa rozhodli kráčať touto cestou?

Medicínu som sa rozhodol študovať už v detstve. Obidvaja rodičia sú lekári a často som za nimi chodil do ambulancie, kde som videl ako

ošetrojú pacientov. S vedeckou prácou som sa stretol už na základnej škole vo forme biologickej olympiády, a pochopiteľne som pokračoval aj na Lekárskej fakulte UK, kde som ešte ako študent chodil na Ústav experimentálnej onkológie. Myslím si, že práve v onkológii je vedecká práca pre lekára motivujúca. Je to do určitej miery pokračovanie liečebnej snahy, i keď jej výsledok už nie je zameraný na konkrétneho pacienta.

## Ako ste sa dostali do zahraničia?

Po ukončení štúdia som nastúpil na

Internú kliniku NOÚ, keďže onkológia ma veľmi zaujímala a chcel som si zvyšovať kvalifikáciu. Rozhodol som sa preto, že si urobím Európsku atestáciu z klinickej onkológie, ktorá mi následne pomohla získať štipendium Medzinárodnej ligy proti rakovine a Americkej onkologickej spoločnosti. Do zahraničia som odcestoval po piatich rokoch pôsobenia v NOÚ. Prvýkrát som tam išiel v roku 2008 na jeden rok, druhýkrát som tam bol minulý rok.

## Čo vás prekvapilo po príchode na zahraničné pracovisko?

Američania boli workoholici, i keď málokto, koho som tam stretol, sa narodil v Amerike. Pracovali od siedmej rána bežne aj do desiatej večera. A rovnako ako ich, aj mňa pohltila práca. Medicínske centrum MD Anderson Cancer Center patriace pod texaskú univerzitu, je najväčšie na svete a zamestnáva 70 000 ľudí. Samotná onkologická nemocnica má cez 20 000 zamestnancov, denne tam len na ambulantnej chemoterapii podajú liečbu viac ako 4 000 pacientom. Len pre porovnanie, v našom ústave sa denne aplikuje ambulantne chemoterapia približne 200 pacientom.

## Zažili ste tam aj nejakú úsmevnú príhodu?

Keďže nemocnicu v Houstone navštevovali pacienti z celej Ameriky, niektorí aj veľmi bohatí, tak som zažil ako sa pacient ospravedlňoval, že nemohol prísť na chemoterapiu, lebo mal svoje lietadlo v oprave.

## Čomu konkrétne ste sa venovali na špičkovom pracovisku v Houstone?

Ponúkli mi možnosť pracovať na projekte, ktorý sa týkal cirkulujúcich nádorových buniek (CTB). Keď som tam však prišiel, všetky miesta v tomto výskume boli už obsadené kolegami z iných krajín, a preto mi šéf tohto výskumu ponúkol, že mi dá k dispozícii biologický materiál – krv, z ktorej už cirkulujúce nádorové bunky izolovali a ktorú už nevedeli využiť na iný typ výskumu.

## Čo ste s ňou robili?

Spočiatku som bol sklamaný, ale potom som si povedal že sa predsa nevzdám a začal som uvažovať nad tým, ako by sa dala zužitkovať. Výsledkom tejto práce bolo, že sa nám podarilo zistiť metódu, ktorá je

schopná identifikovať nový podtyp nádorových buniek v krvi, ktoré sa nedali nájsť predchádzajúcimi metódami. Metóda sa ukázala natoľko sľubná, že následne bola prijatá Patentovým úradom v USA.

#### • Aké výsledky ste dosiahli pomocou tejto metódy?

Keď sme tieto bunky ďalej skúmali, zistili sme, že ich počet po chemoterapii u časti pacientov stúpa. A boli to práve tí pacienti, u ktorých chemoterapia nezaúčinkovala dostatočne. Akurát sme to na základe tohto vyšetrenia vedeli oveľa skôr, ako to bolo možné zistiť na základe zobrazovacích vyšetrení. Výskum ukázal, že tieto bunky sú odolnejšie voči chemoterapii alebo rádioterapii. Preto sa snažíme nájsť Achillovu pätu - metódu, ktorou by ich bolo možné zničiť.

#### • Ako ste túto vašu skúsenosť využili po návrate domov?

Keď som sa vrátil na Slovensko, chcel som v tomto výskume pokračovať. Uvedomoval som si však, že na našom ústave chýbalo prepojenie medzi klinickou a výskumnou časťou. A vlastne chýbalo laboratórium alebo jednotka, ktorá by dokázala spojiť laboratórny výskum s klinickým výskumom tak, ako tomu bolo v Amerike. Aj preto som rád, že po mojom návrate sa nám podarilo zriadiť Jednotku translačného výskumu, ktorá mohla uľahčiť aplikovaný výskum u nás. Tento rok má piate výročie od založenia a už vidíme aj prvé pozitívne výsledky, ktoré nám priniesla.

#### • Na aké oblasti sa zameriava váš výskum?

Náš výskum je zameraný na viaceré oblasti, pričom dve hlavné predstavujú nádory semenníkov a výskum

cirkulujúcich nádorových buniek. Projekt výskumu nádorov semenníkov je komplexný projekt na ktorom okrem NOÚ participujú aj ďalšie pracoviská, ako napríklad Onkologický ústav sv. Alžbety, Ústav experimentálnej onkológie SAV, Ústav patológie LFUK a iné. Okrem spomenutých spolupracujeme aj so zahraničnými pracoviskami v USA, Česku a v Kanade. Okrem týchto dvoch ťažiskových výskumov, sa ďalšie prebiehajúce projekty týkajú nádorov vaječníkov, močového mechúra, resp. využitia probiotík v onkológii.

#### • Koľko pracovníkov pracuje na jednotke?

Máme dvoch vedeckých pracovníkov a jednu laborantku na plný úväzok, avšak všetky naše projekty prebiehajú vďaka spolupráci lekárov, sestier a sanitárov nielen z Kliniky klinickej onkológie NOÚ, ale prakticky skoro zo všetkých oddelení, za čo im patrí veľká vďaka. Poďakovanie patrí tiež pacientom a ich rodinám, ktorých nezištná ochota zúčastniť sa uvedených výskumných projektov umožnili získať uvedené nové poznatky o nádoroch.

#### • V čom spočíva jedinečnosť tohto pracoviska?

Ide o prvé pracovisko na Slovensku, ktoré má za cieľ prenášať výsledky laboratórneho výskumu do klinickej praxe a zároveň riešiť klinicky významné problémy na laboratórnej úrovni. Translačná jednotka prijíma vzorky od pacientov z jednotlivých oddelení – krv alebo moč, alebo nádor sa rozdelí na rôzne časti a pripraví na ďalšiu analýzu. Okrem zhromažďovania biologického materiálu sledujeme výsledky liečby, ako aj jej nežiaduce účinky. Snažíme sa dať fakty do súvislosti, aby sme dokázali

vyselektovať, ktorý pacient potrebuje agresívnejšiu liečbu a naopak.

#### • Nádory semenníkov sú vo všeobecnosti dobre liečiteľné nádory. Čo je cieľom vášho projektu?

Cieľom je objasnenie príčiny zlyhania liečby u časti pacientov a hľadanie vhodných liečebných cieľov, ktoré by sme chceli ďalej skúmať v rámci klinických štúdií. Zameriavame sa nielen na pacientov, ktorí aktuálne podstupujú protinádorovú liečbu, ale aj na vyliečených pacientov s cieľom skúmať aspekty kvality života ako i neskorú toxicitu onkologickej liečby. Nedávno sa nám podarilo zaviesť v spolupráci s Ústavom experimentálnej onkológie SAV aj model kultivácie bunkových línií vytvorených z nádorov semenníkov s cieľom testovania nových liekov a ich kombinácií.

#### • V čom spočíval výskumný projekt zameraný na cirkulujúce nádorové bunky pri karcinóme prsníka a k akému výsledku ste dospeli?

Ako som už spomínal, počas mojich študijných pobytov na Univerzite v Texase sme zistili, že existuje niekoľko podtypov cirkulujúcich nádorových buniek. Na základe výsledkov predchádzajúcej práce v Amerike sme iniciovali spoločnú štúdiu zameranú na bližšie objasnenie ich prognostickej úlohy pri karcinóme prsníka. Ide o spoločný projekt onkologickej kliniky NOÚ, Onkochirurgickej kliniky NOÚ a SZÚ ako i ďalších pracovísk NOÚ, LFUK a UEO SAV. Musím oceniť prácu našich onkochirurgov, ktorých aktívna účasť na tomto projekte významne prispela k úspešnému priebehu štúdie. Prvé výsledky tejto práce boli nedávno publikované v medzinárodných časopisoch a prezentované

## Doc. MUDr. Michal Mego, PhD.

- VEDÚCI JEDNOTKY  
TRANSLAČNÉHO VÝSKUMU  
LF UK A NOÚ
- LEKÁR II. ONKOLOGICKEJ  
KLINIKY LF UK NOÚ
- DRŽITEĽ VIACERÝCH  
DOMÁCICH A MEDZINÁROD-  
NÝCH CIEN
- SPOLUAUTOR 5 PATENTOVÝCH  
NÁVRHOV Z RÔZNYCH  
OBLASTÍ MEDICÍNY



Foto: © Tomáš Benedikovič, Denník N

opakovane v zahraničí. Ocenením doterajšej práce bola aj cena, ktorou bol ocenený náš výskum na konferencii v Paríži ako i cena Americkej spoločnosti pre výskum rakoviny.

#### • Kedy sa výsledky budú môcť uplatniť v praxi?

V súčasnosti je detekcia cirkulujúcich nádorových buniek v krvi stále len experimentálnym prístupom, ktorý neovplyvňuje liečbu pacienta. V budúcnosti, možno na základe vyšetrenia týchto buniek, budeme môcť „šit“ liečbu na mieru a prispôbovať ju individuálne pacientovi. Treba však povedať, že cesta od experimentálnych výsledkov ku klinickému použitiu je vždy dlhá, pretože poznatky musíme overiť, aby sme mali istotu, že takýto postup neškodí pacientovi, ale, naopak, mu pomôže.

#### • Čo ešte pripravujete v blízkej budúcnosti?

Jednou z oblastí, ktorej sa venujeme, sú možnosti využitia probiotík v onkológii. Ide o výskum, ktorý nadväzuje na prácu mojich učiteľov, doc. Zajaca a prof. Ebringeru. V prvom štvrtroku tohto roku otvárame celoslovenskú štúdiu, v rámci ktorej budeme testovať účinky probiotík na prevenciu hnačky pri kolorektálnom karcinóme.

#### • Ste lekár aj vedec. Ktorá z týchto stránok u vás prevažuje?

Mám snahu robiť výskum aj pomáhať ľuďom, i keď počas bežného pracovného dňa určite prevláda práca lekára a starostlivosť o pacienta. Výskum je niečo, čo človeka motivuje a pre lekára predstavuje nádej, že existuje iná cesta, i keď liečba pacienta nepadne pozitívne.

#### • Ako vyzerá váš bežný pracovný deň?

Prídem do roboty, vypijem kávu (smiech), potom idem na ambulanciu alebo na oddelenie, prípadne sa venujem medikom. K výskumu sa väčšinou dostanem až po práci, často až keď som doma. Mojou úlohou je koordinácia výskumu, vyhodnocovanie výsledkov, písanie článkov, ale i získavanie peňazí na výskum.

#### • A vaše životné krédo?

Dôležité je v živote nevzdávať sa a snažiť sa nepodľahnúť nepriazni osudu. Myslím, že to neplatí len pre onkologických pacientov, ale pre každého z nás. Aj z nevýhody sa dá spraviť výhoda a s týmto postojom preplávate aj cez ťažšie úseky života. ●



# Ostých zabíja

SLOVÁCI SÚ V PORADÍ  
DRUHÝM NÁRODOM  
NA SVETE, KTORÝ NAJVIAC  
TRPÍ NA KOLOREKTÁLNY  
KARCINÓM

*Hrubé črevo sa rozprestiera od slepého čreva až po konečník a análny otvor. Napriek tomu, že ide zhruba o poldruha metrový úsek, trestuhodne ho zanedbávame. Podľa štatistík má väčšina ľudí problém s nadúvaním, zápchou alebo, naopak, hnačkou, no akosi sa nezamýšľajú nad tým, že by mohlo ísť o prejav závažného ochorenia.*

## POPIS A VÝSKYT

Rakovina hrubého čreva a konečníka je diagnóza plná paradoxov. Je spojená s pocitom hanby, úzkosťou z vyšetrenia a priznajme si, že ani v kruhu najbližšej rodiny nie sú črevné ťažkosti a vyprázdňovanie témou rozhovoru číslo jeden. Doplácame na tabu. Kolorektálny karcinóm je najčastejším onkologickým ochorením na Slovensku a spolu s Čechmi sa striedavo delíme o prvenstvo vo výskyte tejto diagnózy v Európe. Popravde sme druhí na svete, hneď za Kórejčanmi. Ročne sa u nás zistí približne 3 500 nových prípadov, pričom už zďaleka neplatí, že ide výlučne o chorobu mužov. Jej výskyt sa zvyšuje po 50. roku života, vo veku od 55 do 69 rokov postihuje

každého piateho. Dobrá správa je, že pokiaľ sa choroba odhalí v počiatočnom štádiu, ešte v sliznici čreva, dá sa vyliečiť až v 93 % prípadov. Má to však jeden háčik – na vyšetrenie u gastroenterológa sa v prvom štádiu štádiu odhodlá len 15 % postihnutých. Kým sa z neškodného slizničného polypu vyvinie zhubný nádor, uplynie 10 a viac rokov. Na jeho odhalenie a odstránenie máme teda dosť času. Kolorektálny karcinóm je zhubný nádor, ktorý vzniká z buniek vystielajúcich hrubé črevo a konečník. Je to ochorenie, pri ktorom sa normálne bunky začnú meniť, nekontrolovateľne rastú a nezanikajú. Väčšina karcinómov sa po svojom vzniku vyvíja veľmi pomaly. Môžu vzniknúť v ktorejkoľvek časti hrubého čreva. Až dve tretiny nádorov sú však umiestnené v zostupnej časti a v konečníku, ale môžu sa vyskytnúť aj na viacerých miestach súčasne. Napriek tomu, že diagnózu dokážeme odhaliť včas, patrí stále k najčastejšej príčine úmrtia na zhubné ochorenia práve v tých najvyspelejších krajinách.

## RIZIKOVÉ FAKTORY

Príčin vzniku poškodenia dolného tráviaceho traktu môže byť viac. Jednak ide o stravu skúpu na dostatok čerstvej zeleniny, ovocia, probiotickú kultúru, a naopak bohatú na údeniny, mastné či vyprážené jedlá. Zákerné pôsobí tvrdý alkohol, fajčenie, obezita i málo pohybu. Primárna

prevencia je o výžive. K vzniku ochorenia prispievajú najmä bravčové, hovädzie a jahňacie mäso, vnútornosti, nadbytočný príjem cukrov, tučné syry. Živočíšne tuky totiž menia mikrofóru v čreve, spôsobujú zvýšenie obsahu žľčových kyselín, ktoré potom sliznicu čreva poškodzujú a zvyšujú riziko chorobného bujnenia tkaniva. Jedálny lístok, ktorý pomáha predchádzať vzniku kolorektálneho karcinómu, by mal obsahovať stravu bohatú na vlákninu, najmä cereálie a celozrnné produkty, ako zdroj bielkovín ryby, hydinu, kvasné a mliečne produkty. Samozrejme, sem patrí veľa surovej zeleniny a ovocia. Dôležitý je aj spôsob prípravy jedál. Pri tepelnom spracovaní vysokými teplotami, pri vyprážaní a pečení, vznikajú látky s karcinogénnym účinkom. Taktiež je dokázané, že mäso a dokonca aj ryby, ktoré sú pripravované na drevenom uhli, obsahujú karcinogénne zložky. Nie všetky tuky sú však nezdravé. Denne by mali tvoriť 30 % prijatých kalórií, ale treba si vyberať ich zloženie. Prospešné pre organizmus sú v tomto smere kyselina olejová, ktorá sa nachádza v olivovom oleji a omega-3 mastné kyseliny obsiahnuté v sardinkách, tuniakovi, makrele, lososovi alebo v rybom tuku. Na sliznicu čreva nepriaznivo vplyva najmä tvrdý alkohol, ktorý bráni reparačným procesom DNA. A napokon, medzi rizikové faktory sa radia nedostatok pohybu a s tým spojená nadváha až obezita. U obeznych mužov je výskyt ochorenia dvojnásobný, u žien s rovnakým

problémom hrozí o 40 % vyššie riziko vzniku ochorenia oproti ženám s normálnou hmotnosťou. Obezita zvyšuje riziko úmrtia, a to najmä u žien po menopauze. Majú až o 45 % vyššie riziko úmrtia na tento druh rakoviny než štíhle dámy.

### PREVENCIA NEBOLÍ

Kolorektálny karcinóm sa najčastejšie vyvinie z výrastku nazývaného polyp. Na črevnej stene môže byť niekoľko rokov bez toho, aby svojmu majiteľovi spôsobil problémy. Má však jednu dôležitú výhodu – zvyčajne mikroskopicky krváca. Jeho prítomnosť dokáže odhaliť jednoduchý test okultného (skrytého) krvácania, ktorý si človek vykoná v súkromí vlastného domova. Najjednoduchšie je chodiť na pravidelné preventívne prehliadky k svojmu praktickému lekárovi. Po dovŕšení 50. roku života dostanete každé dva roky test zadarmo a na prehliadke ho lekár alebo sestra vyhodnotia do piatich minút. Pokiaľ by nález bol pozitívny, nemusí to ešte znamenať, že ide o rakovinu hrubého čreva a konečníka. Môže byť prejavom polypov či hemoroidov. Skutočnú diagnózu potvrdí až špecialista gastroenterológ pomocou endoskopickej metódy. Karcinóm sa zvyčajne vytvorí na vzdialenejšej časti zažívacieho traktu, blízko konečníka. Mnohí ľudia však prevenciu zanedbávajú, a keďže nepocitujú bolesti, lekára nenavštvia. Je to naozaj zradná domnienka. V po-

### Hýbme sa!

Pohyb je život. Mnohé štúdie dokazujú, že vyššia fyzická aktivita má ochranný účinok pred vznikom kolorektálneho karcinómu. Nedostatok fyzickej aktivity spôsobuje, že čas prechodu stravy tráviacim traktom trvá dlhšie. Kvôli tomu môže byť črevo dlhší čas vystavené pôsobeniu karcinogénnych látok. Dospelý človek by sa mal miernej fyzickej aktivite venovať najmenej 30 minút 5-krát do týždňa. Stačí chôdza, ale vhodné je napríklad aj bicyklovanie či plávanie. Ako ste na tom vy?

čiatocnom štádiu sú príznaky nevýrazné. Prejavujú sa nafukovaním, nechutenstvom a únavou. Neskôr sa pridruží zápcha alebo hnačka, prípadne sa striedajú. Bolesť udáva len nízke percento pacientov. Keď sa však v stolici objaví krv viditeľná voľným okom alebo sa zmení jej farba, treba zabudnúť na ostych a utekať do ordinácie odborníka. Až tretina Slovákov ho totiž vyhľadá vtedy, keď sa nádor rozšíri do organizmu vo forme metastáz. Väčšinou sa boja kolonoskopického vyšetrenia, ktoré v rukách skúseného odborníka trvá v priemere 10 – 15 minút. Zdravotné

### Ako sa vyhnúť rakovine hrubého čreva

- uprednostniť rastlinné tuky, najmä olivový olej
- zabezpečiť dostatočný príjem vlákniny – z ovocia, zo zeleniny, z celozrnných výrobkov
- znížiť spotrebu smaženého, grilovaného a pečeného červeného mäsa
- uprednostniť konzumáciu hydiny a rýb
- vylúčiť konzumáciu údenín a údeného červeného mäsa
- ochranný účinok dokázali vitamíny A, C a E, účinná v prevencii je aj kyselina listová, selén a vápnik
- dostatok fyzickej aktivity a udržiavanie správnej telesnej hmotnosti (obezita zvyšuje riziko u mužov na dvojnásobok a u obeznych žien o 40 %)
- pravidelné absolvovanie preventívnych prehliadok hradených poisťovňou, a to aj keď nie sú žiadne príznaky (každý človek starší ako 50 rokov má raz za dva roky tento test hradený poisťovňou, poskytnite mu ho praktický lekár)
- preventívne vyšetrenie u gastroenterológa u mladých ľudí, ktorí majú výskyt rakoviny v rodine (s prevenciou začať už od 25. roku života)

## Strava je kľúčová

### Tráviaci trakt je úzko spätý so stravou. Vieme povedať, čo nám prospieva a čo, naopak, škodí?

Urobiť epidemiologické štúdie zamerané na stravu je pomerne komplikované. Potrebujete veľkú časť obyvateľstva, ktoré s vami dlhodobo seriózne spolupracuje, aby ste mohli relevantné výsledky kvalitatívne vyhodnotiť. Samozrejme, okrem toho tam môže byť aj určitá miera klamstva. Človek vám môže tvrdiť, že konzumuje len hydinu, no pritom má každý víkend steak a vy ho nemáte šancu skontrolovať. Preto presne nevieme, čo podnecuje rakovinu hrubého čreva. Máme podozrenie, že sú to

červené mäso, údeniny, príjem viac kalórií než potrebujeme. Dokonca nemáme epidemiologickými štúdiami úplne potvrdené ani to, že vláknina je ochranný faktor. Intuitívne tušíme, že nám urobí objemnú stolicu a tá spôsobí, že sa budeme častejšie vyprázdňovať, čím dôjde k rýchlejšiemu prechodu strávenej potravy črevom a jej odchodu, a tým menšiemu vstrebávaniu toxínov črevom.

### Prečo je v podozrení práve červené mäso?

Kvôli pohľadu na globálnu situáciu vo svete. Keď analyzujeme určité krajiny, používame dáta z národných

registrov. Veľa prípadov rakoviny hrubého čreva majú Slováci, Česi, Nemci, Maďari, Američania, Kanadania aj Austrálčania. Ale, naopak, málo sa vyskytuje u Talianov, Španielov, Portugalcov. Predpokladáme, že keďže hrubé črevo je tráviaci orgán, najväčší vplyv naň pravdepodobne má potrava. Analyzovali sa rozdiely v jednotlivých národných kuchyniach a zistilo sa, že južanské národy jedia viac hydiny, rýb, zeleniny, ovocia. Varia na olivovom oleji. To je tzv. mediteránna strava. Tamojší ľudia sú menej obeznej. Ale národy, ktoré sú viac na bravčovom mäse, prípadne hovädzom, trpia na kolorektálny karcinóm viac.

### Je to dané tým, že naši predkovia jedli mäso raz za týždeň a náš organizmus sa nestihol prispôsobiť novému spôsobu stravovania?

Otázne je, kto sú naši predkovia. U generácie prastarých a starých rodičov tomu bolo naozaj tak, ale napríklad v ranom stredoveku ľudia jedli mäso skoro každý deň. Nemali však zemiaky, papriky, paradajky, uhorky, kukuricu a mnohé druhy dnes bežne dostupného ovocia. Možno aj oni občas umierali na kolorektálny karcinóm, len nemáme o tom dostupné záznamy.

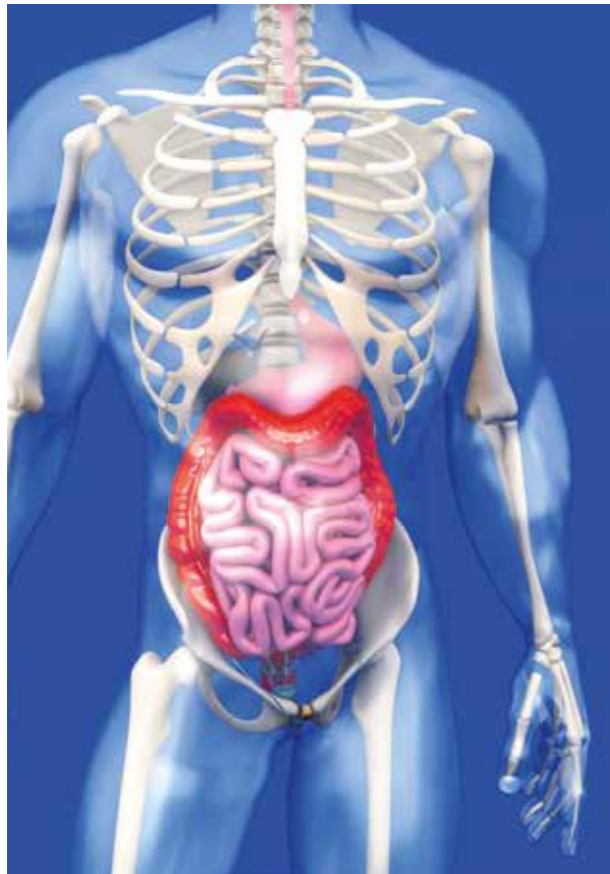
### Kedy sa u nás začali robiť štatistiky?

Na sklonku 50. a 60. rokov pri založení Ústavu experimentálnej onkológie SAV. Dnes onkologický register na Slovensku funguje veľmi limitovane a nás onkológov sa opakovane pýtajú, či nám chýbajú dáta z registra. Mne osobne chýbajú exaktné dáta najmä pri komunikácii so zahraničím, ale ako praktický onkológ pri práci to až tak nepocitujem. Onkologický register asi chýba krajine, lebo tá plánuje a rozhoduje, koľko má byť onkologických lôžok, CT a MRI prístrojov rádioterapeutických pracoviísk a prostriedkov na diagnostiku a terapiu. V Čechách je register podľa jednotlivých diagnóz a spôsobu ich



MUDr. Tomáš Šálek

PREZIDENT SLOVENSKEJ ONKOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI A PRIMÁR ODDELENIA KLINICKEJ ONKOLÓGIE



poistovne ho uhrádzajú v rámci prevencie aj pacientom bez príznakov nad 50 rokov raz za desať rokov. Iná situácia je však u preventívne sledovaných pacientov, u ktorých v rodine sa kolorektálny karcinóm vyskytuje častejšie než v bežnej populácii. U ľudí s rodinnou záťažou tejto onkologickej diagnózy je mimoriadne dôležité začať so skrínin-gom oveľa skôr. Ak sa kolorektálny karcinóm vyskytol len u jedného člena rodiny, jeho prvostupňoví príbuzní majú 2– až 4-krát vyššie riziko ochorenia než zvyšok populácie. Preto sa príbuzným pacientov odporúča podstúpiť svoj prvý skrínin-g už vo veku 40, maximálne 45 rokov.

Ak sa však v rodine choroba prejavila u viacerých príbuzných, pravdepodobne ide o dedičné, vysoko rizikové formy ochorenia a je dôležité, aby všetci prvostupňoví príbuzní podstúpili svoju prvú skrínin-govú kolonoskopiu už vo veku 25 rokov.

### PERSPEKTÍVA

Terapia závisí od umiestnenia nádoru, jeho veľkosti, konkrétneho štádia, celkového stavu pacienta, jeho veku a ďalších faktorov. Po diagnostike nasleduje chirurgická liečba. Často sa vykoná kolektómia – chirurgicky sa odstráni časť hrubého čreva alebo konečníka postihnutá rakovinou, spolu s malým množstvom okolitého zdravého tkaniva. Pokiaľ je potrebné a možné, dôjde aj k vyoperovaniu metastáz, ktoré najčastejšie postihujú pečeň a pľúca.

liečby, čo je prínosom aj pre samotného onkológa.

#### ○ V akom štádiu k vám prichádzajú pacienti s kolorektálnym karcinómom?

Pacienti sa diagnózu dozvedia od gastroenterológa a až následne prichádzajú do NOÚ. V prvom štádiu sa kolorektálny karcinóm podarí zachytiť u 15 %, v druhom u 20 % až 30 %, v treťom u 30 % až 40 % pacientov. Vo štvrtom štádiu sa ochorenie zachytí u 20 % až 25 % pacientov. Čo sa týka klinickej symptomatológie, líši sa podľa toho, kde sa ochorenie nachádza. Pokiaľ je v pravej časti, diagnostikuje sa pomerne

neskoro, lebo črevo je v tejto lokalite široké a elastické, a tak nádor môže narásť do väčšej veľkosti. Tu je typická málokrvnosť. Pokiaľ sa nachádza v ľavej časti, kde je črevo užšie, symptomatológia sa prejaví oveľa skôr kŕčmi, bolesťou, odchodom krvi v stolici, ktorá sa nestihne stráviť,

#### ○ Kto je typický rizikový pacient?

Okrem genetickej záťaže, ktorá je v rodine a okrem zápalového ochorenia čreva u pacienta, je to občan Slovenska, muž, ktorý je starší ako 50 rokov. Keďže sme malá krajina a máme tohto ochorenia tak veľa, mali by sme robiť celoplošný opakovaný skrínin-g.

#### ○ Aký vplyv má genetika na kolorektálny karcinóm?

Sporadický kolorektálny karcinóm, ktorý sa nezakladá na genetike, tvorí 65 % až 85 % všetkých prípadov, čo je drvivá väčšina. Familiárna forma je diagnostikovaná u 10 % až 30 % pacientov, pričom napríklad familiárna adenomatózna polypóza sa prejaví len u 1 % pacientov.

#### ○ A čo iné ochorenia, ktoré môžu prispievať k riziku tejto rakoviny?

Sú to ulcerózna kolitída a Crohnova choroba, ktoré majú spoločného menovateľa. Ide o takzvané IBD, čiže Inflammatory Bowel Disease, čo

### Výskyt rakoviny vo svete (prepočet na stotisíc obyvateľov)

- 1. Kórea 45,0
- 2. Slovensko 42,7
- 3. Maďarsko 42,3

#### VÝSKYT RAKOVINY MUŽI

- 1. Slovensko 61,6
- 2. Maďarsko 58,9
- 3. Kórea 58,7

#### VÝSKYT RAKOVINY ŽENY

- 1. Nórsko 35,8
- 2. Dánsko 35,7
- 3. Holandsko 33,9
- 10. Slovensko 29,3

Lekári zároveň indikujú, či pacientovi podať chemoterapiu, rádioterapiu alebo ich kombináciu, prípadne cieľenú terapiu. O tom však bližšie v rozhovore porozpráva primár Oddelenia klinickej onkológie NOÚ, MUDr. Tomáš Šálek. ●

### MUDr. TOMÁŠ ŠÁLEK, primár Oddelenia klinickej onkológie E a námestník pre stratégiu, rozvoj, výskum a vzdelávanie v NOÚ

V Národnom onkologickom ústave pôsobí vyše 20 rokov, špecializuje sa na rakovinu orgánov tráviaceho systému. Je autorom a spoluautorom mnohých odborných publikácií, napr. „Rakovina pankreasu“, „Gastrointestinálna onkológia“, autorom a spoluautorom článkov v domácich a zahraničných odborných časopisoch a autorom článkov a publikácií aj pre pacientov napr. príručky pre pacientov liečených chemoterapiou, ktorá významne pomáha mnohým chorým a ich rodinám. Zastáva posty a členstvo v mnohých slovenských i medzinárodných organizáciách zameraných na rakovinu – je prezidentom Slovenskej onkologickej spoločnosti, zástupcom Slovenska v Európskej spoločnosti internistickej onkológie (ESMO), členom Americkej spoločnosti klinickej onkológie (ASCO), Európskej organizácie pre výskum a liečbu rakoviny (EORTC) a členom poradného zboru Európskej spoločnosti digestívnej onkológie (ESDO). Celý svoj profesijný život venuje gastrointestinálnej onkológii. Je zakladateľom patientskeho združenia Europacoln Slovensko a Európskej platformy boja proti karcinómu pankreasu.

znamená zápalové ochorenie čreva.

#### ○ Spomínali ste celoplošný opakovaný skrínin-g. Ako by mal podľa vás fungovať?

Rakovina hrubého čreva je jedno z mála ochorení, ktorého výskyt môžeme znížiť skrínin-gom. Keď budete chodiť na mamografiu každý týždeň, rakovine prsníka sa nevyhnete, len sa zachytí včas. U kolorektálneho karcinómu je to iné, lebo vzniká z polypu, ktorý sa zväčší a zvrhne na rakovinu. Odstránením polypu teda znižujeme výskyt karcinómu. Nanešťastie, u nás zatiaľ nefunguje celoplošný opakovaný skrínin-g, lebo ide o finančne

náročnú záležitosť. Sú krajiny, kde je celoplošný skrínin-g a hradí ho poisťovňa (napr. Nórsko, Dánsko, Poľsko, Portugalsko). Polypy nekrvácajú nepretržite, preto je dôležité robiť vyšetrenie na okultné krvácanie periodicky, aby sa zachytilo. Potom to má význam.

#### ○ A čo preventívna kolonoskopia?

Preventívna kolonoskopia neexistuje. Buď sa deje u pacientov, ktorí majú genetické riziko, alebo u tých, ktorí sú pravidelne vyšetřovaní pre zápalové ochorenie. Kolonoskopia je drahé a náročné vyšetřenie pre lekára aj pacienta. Druhá vec je kolonoskopia

ako forma skrínin-gu. Udáva sa, že jedno takéto vyšetřenie raz za desať rokov by malo byť rovnako efektívne ako pravidelné vyšetřenia okultného krvácania.

#### ○ Vráťme sa k liečbe. Ako postupujete pri pacientoch v prvých troch štádiách?

Základom terapie drvivej väčšiny onkologických ochorení je chirurgická liečba. Bez nej nie sme prakticky schopní ochorenie vyliečiť, eventuálne môžeme hovoriť aj o gastroenterologickej liečbe, ktorou sme schopní vo veľmi skorom štádiu odstrániť tumor prostredníctvom kolonoskopie alebo

## Imunita z chladničky

### KTO CHCE ZDRAVO ŽIŤ, MAL BY SIAHNUŤ PO PROBIOTIKÁCH

Niektoré potraviny sa len tak hemžia živými baktériami, no zdraviu prospešné sú iba tie, ktoré obsahujú mikroorganizmy s prívlastkom probiotické.

### NEUSTÁLY BOJ O ROVNOVÁHU

Každý dospelý má vo svojich črevách veľmi čulú kolóniu, zhruba poldruha kilogramu baktérií. Zatiaľ čo sa cez tenké črevo do tela vstrebáva všetko, čo vypijeme a zjeme, hrubé črevo vytvára útulné prostredie na ich fungovanie. Časť z nich je škodlivá, druhá osožná, a preto je medzi nimi večný boj. Pričastá konzumácia mäsa vyhovuje množeniu hnilobných baktérií, čo má neblahé účinky na celý organizmus. Našťastie, ich rast dokážu zablokovať už spomínané probiotiká, čiže baktérie mliečneho kvasenia. Medzi najznámejšie patria laktobacily či bifidobaktérie. Ich výhoda spočíva v tom, že prejdú bez poškodenia cez kyslé žalúdočné šťavy až na miesto určenia, kde zaútočia na záškodníkov. Okrem toho, že aktívne ovplyvňujú stav črevnej mikroflóry, napomáhajú vstrebávaniu a tráveniu minerálov, vitamínov, zvyšujú imunitu a znižujú hladinu zlého cholesterolu. Kto si chce dopriať porciu kvalitného zdravia, mal by probiotické výrobky konzumovať pravidelne.

### PODPORA ZDRAVIA

Skvelé účinky majú kyslomliečne produkty, rôzne jogurty či jogurtové nápoje obohatené o probiotickú zložku. Napríklad bryndza vyrobená zo surového mlieka je hotový zázrak, no zato jej termizovaná verzia nemá v sebe štipku prospešných baktérií. Výborný efekt dosiahnete konzumáciou kvasených uhoriek či kyslej kapusty. Naopak, pokiaľ sa rozhodnete pre probiotický jogurt, vedzte, že len čerstvý dodrží naozaj to, čo sľubuje. Zbudnite na dlhú dobu spotreby. Po dvoch týždňoch od vyrobenia vzácné osadenstvo v téglíku jednoducho uhynie. Nie je žiadnym tajomstvom, že zdravé hrubé črevo je z osemdesiatich percent zodpovedné za našu imunitu. Vďaka konzumácii kyslého kozieho mlieka sa obyvatelia Kaukazu dožívajú veľmi vysokého veku. Vedci tento fenomén skúmali a prišli záhade na koreň. Podľa nich majú ľudia po šesťdesiatke o tisíckrát menej „priateľských“ baktérií v črevách ako ostatní dospelí. Desiatky štúdií potvrdili, že čím bola ich hladina nižšia, o to viac sa premnožili hnilobné baktérie. Probiotiká by teda mali ľudí chrániť minimálne pred akútnymi a chronickými črevnými ochoreniami. Na to, aby táto rovnica fungovala, musí byť v produkte aspoň desať miliónov baktérií. A pokiaľ sa to nedarí stravou, žiaduca koncentrácia probiotickej kultúry sa dá zaobstarať v lekárni.

inej endoskopickéj metódy. Vo vyšších štádiách operáciu kombinujeme v prípade karcinómu konečníka s rádioterapiou a chemoterapiou, ktorú podávame buď predoperačne, alebo pooperačne a v prípade karcinómu hrubého čreva s chemoterapiou podávanou pooperačne.

### ○ Čo platí pre štvrté štádium?

Štvrté štádium je diagnostikované vtedy, keď sú už vzdialené ložiská, odborné nazývané metastázy. Ale opäť je to hlavne prostredníctvom chirurgie. Dokážeme odstrániť metastázy aj z pečene, aj z pľúc u toho istého pacienta. Pacienti vo štvrtom

štádiu musia dostať systémovú terapiu. Ide o kombináciu cytostatík alebo cytostatík a biologických cielených preparátov. Priemerné prežívanie pacientov vo štvrtom štádiu, liečených pred érou cytostatík, bolo 6 mesiacov, dnes je to viac ako 30 mesiacov. Dnes vieme časť pacientov s takýmto nálezom aj vyliečiť.

### ○ Na záver bude mnohých zaujímať, čomu by sa mali vyhýbať, aby mali hrubé črevo v dobrej kondícii.

Vieme, že fajčiar má 30-krát vyššie riziko, že ochorie na rakovinu pľúc, ako nefajčiar. Jednoznačne odporúčame nefajčiť. Ale je to individuálne.

Pri karcinóme hrubého čreva a konečníka je to asi najmä vyhýbanie sa nezdravému stravovaniu. Rizikovým faktorom je aj obezita a napríklad tvrdý alkohol. Je však zaujímavé, že American Cancer Society povoľuje piť ženám pohár a mužom dva poháre vína denne. Ja mojím pacientom liečeným systémovou terapiou občas v indikovaných prípadoch radím piť pivo, lebo ich hydratuje, dodáva im kalórie a zlepšuje trávenie. Samozrejme, ani to netreba preháňať. Aj pri onkologických diagnózach platí staré známe „všetko s mierou“.

## Chemoterapia prestáva byť strašiakom

*V predošlom čísle sme predstavili onkologickú liečbu ako komplex jednotlivých liečebných postupov. V každom ďalšom čísle priblížime jeden z nich, začneme chemoterapiou.*

Pripravil: doc. MUDr. Michal Mego, PhD.

### PRINCÍP CHEMOTERAPIE

Chemoterapia je systémová liečba nádoru pomocou liekov, tzv. cytostatík, ktorej cieľom je zabíjať nádorové bunky. Problémom je však malá (metabolická) odlišnosť nádorových a zdravých buniek, preto pri jej podávaní dochádza aj k zabíjaniu zdravých buniek, čo sa u pacientov prejavuje ako nežiaduci účinok.

Princíp chemoterapie možno porovnať ku kŕmeniu sliepok otráveným zrnom. Najviac otráveného zrna zjedia najagresívnejší a najhladnejší jedinci, ktorí preto zahynú. Menej aktívni jedinci zjedia zrna menej, a preto u nich dochádza len k príznakom otravy, z ktorej sa zotavia. V ľudskom tele sú zvyčajne práve nádorové bunky tie najagresívnejšie (zjedia najviac chemoterapie) a preto sú najviac poškodené.

Chemoterapia teda ničí nádorové bunky za cenu mierneho poškodenia ostatných zdravých buniek a tkanív. Výsledný efekt je závislý aj od individuálnej odolnosti jedincov (buniek), a preto niektoré typy otravy (chemoterapie) nemusia byť účinné.



Vďaka výskumu pribúdajú nové lieky pôsobiace cielene na nádorové bunky, ktoré vedia odlišiť nádorové bunky od zdravých buniek, napríklad na základe vonkajších znakov.

### PRIEBEH LIEČBY

Na liečbu rakoviny sa používajú mnohé komerčne vyrábané lieky. Ich pôsobenie je rozličné. Niektoré narušujú časti buniek, poškodzujú rast alebo odoberajú nádoru stavebné prvky potrebné pre ich rast. Môžu sa používať samostatne alebo v kombinácii.

Liečbu je možné podávať počas hospitalizácie v nemocnici alebo ambulantne vo forme tabletiiek, kapsúl, injekcií, infúzií alebo vo forme masti. Niektoré sa podávajú do telesných dutín tak, aby sa zvýšila ich koncentrácia a účinnosť v určitej oblasti. Tiež frekvencia podávania je rôzna. Niektoré sa dávajú každý deň, iné raz za týždeň, alebo raz za 3 týždne. Závisí to od druhu nádoru a typu lieku.

### NEŽIADUCE ÚČINKY

Ako už bolo spomínané, chemoterapia nepoškodzuje len nádorové bun-

ky, ale aj bunky zdravé, najmä tie, ktoré rastú rýchlo. Sú to hlavne bunky kostnej drene, tráviaceho systému a korenkov vlasov. Výhodou je, že tieto bunky majú vysokú schopnosť samoobnovovania a preto je väčšina nežiaducich účinkov len dočasná.

Z toho vyplývajú aj nežiaduce účinky chemoterapie, medzi ktoré patrí najmä pokles bielych a červených krviniek, nevoľnosť, vracanie, hnačky alebo vypadávanie vlasov. V dôsledku poklesu krviniek, ale aj v dôsledku poškodenia slizníc chemoterapiou sa zvyšuje riziko infekčných komplikácií. Pri poklese krvných doštičiek sa zase zvyšuje náchylnosť na krvácanie.

Okrem telesných zmien väčšina pacientov pociťuje istý stupeň zmien v emocionálnej oblasti. Je to spôsobené jednak priamo chemoterapiou - vplyvom na náladu alebo hladinu hormónov, jednak nepriamo - únavou.

Chemoterapia zaznamenala od svojho vzniku veľké úspechy. Pribúdanie poznatkov vedeckého výskumu a ich aplikácia v klinickej praxi v budúcnosti umožní zásadnú zmenu prognózy pacientov s nádorovým ochorením.

# Mám rada život



*Stretli sme sa v priestore Klubu podpory pacientov s kolorektálnym karcinómom občianskeho združenia Europacolon Slovensko. Kto nakukne dnu, nájde tam nielen informácie, ale predovšetkým úsmev a človečinu. A presne tie vyžarovali z pani Anky Chudíkovej a jej kolegýň.*

## NA VLASTNEJ KOŽI

Tri dámy plné energie sú živým dôkazom toho, že pacienti s diagnózou rakovina hrubého čreva a konečníka môžu viesť plnohodnotný život. „Nemám rada titulky typu: 'Zvíťazila nad rakovinou.' Človek môže vyhrať iba ak sám nad sebou. A pred rakovinou si zachovať rešpekt a prijať ju ako súčasť svojho života,“ hovorí sympatická Anka Chudíková, ktorá sa o tom, že má kolorektálny karcinóm, dozvedela v 34 rokoch. V tom čase mala 9-ročného syna a polovicu života prežila bez otca, ktorý podľahol rovnakej diagnóze vo veku 43 rokov. „Mávala som problémy so žalúdočným vredom. A keď som odpadla, pomyslela som si, že mi krváca. No keď mi lekár oznámil, že mám niečo na čreve, vedela som, že mám rakovinu,“ spomína Anka. Nebolo to len

tušenie. V jej rodine na diagnózu kolorektálny karcinóm zomreli siedmi ľudia. Jej sestra v tom čase chorobu prežívala aktívne a Anka mala v nej svoj vzor. Vedela, že jej pomôže jedine chirurgická liečba. „Našťastie, vtedy nefungoval doktor Google a plne som dôverovala lekárom,“ spomína na začiatok svojho boja Anka Chudíková.

## DAJME SA DO TOHO!

Písal sa rok 1991, keď Anka sedela pred prijímacou kanceláriou NOÚ a spolu so sestrou a priateľom čakali na príjem. „Už ani neviem, kto povedal vtip a schuti sme sa zasmiali. Jedna dáma nás vyčítavo upozornila, že na tomto mieste to nie je vhodné. To bol medzi nami rozdiel. Ja som sa sem prišla vyliečiť a ona pochovať,“ spomína. V tom čase však ešte netušila, že len pol roka od prvej operácie dostane

ďalšiu rakovinu, tentoraz ženských orgánov. „Práve som končila vysokú školu a priznám sa, že to so mnou trochu zamávalo. Ale povedala som si, že keď ma nepoložila prvá rakovina, nepoloží ma ani druhá,“ rozpráva Anka. Brala život tak, ako prišiel a spoliehala sa na lekárov. Zároveň zmenila životný štýl. „Už 17 rokov som nevlôžila do úst bravčové, hovädzie ani údeniny,“ zhodnotí. Na základe skúseností odporúča vyváženú stravu, prijímanie jedla v malých dávkach, probiotiká i celozrnné potraviny. A, samozrejme, nefajčiť a nepiť tvrdý alkohol. „Niektorí chcú nádor vyhľadávať. Mali sme pána, ktorý prestal jesť a nemal silu bojovať s chemoterapiou. Alebo sú pokusy jesť len surovú zeleninu. Telo však potrebuje živiny a mali by sme mu dopriať ľahkú stravu. Jesť minimum vyprážaného a grilovaného,“ vymenúva pani Anka.

## KLUB PODPORY

Bojovníčka Anka je dnes na invalidnom dôchodku. Kto by sa však domnieval, že kvôli rakovine, je na omyle. „Od roku 2004 ma trápia chronické bolesti chrbtice, dvakrát mi ju operovali a dvakrát menili bedrový kĺb. Ale rozhodla som sa, že nezostanem len tak sedieť doma. V rámci Europacolonu pôsobím ako poradkyňa a mám na starosti webovú stránku,“ teší sa zo svojho rozhodnutia. Dnes už vie, že rakovina nepostihla jej rodinu náhodou. Pred dvoma rokmi podstúpila genetické vyšetrenie, kde jej zistili Lynchov syndróm. Ten sa prejavuje vznikom mnohopočetných zhubných nádorov na slizniciach v mladom veku. Odvtedy pani Anka absolvuje časté kontroly jednotlivých orgánov. A čo je dôležité, na ochorenie sa dal otestovať aj jej syn. Jeho výsledok bol negatívny a

Anka priznáva, že jej odľahlo. Spolu so svojimi kolegynami je tu pre každého, kto sa chce pohovárať o tom, čo prežíva. „Klub podpory pacientov funguje od roku 2012 pod hlavičkou občianskeho združenia Europacolon Slovensko a bol zriadený preto, aby bývalí pacienti s kolorektálnym karcinómom poskytovali pomoc a radu tým, ktorí s týmto ochorením žijú. Jeho hlavnou devízou je dôvera, lebo sme si prešli rovnakým procesom ako oni. A keď pacientom poviem, že s tým žijem 23 rokov, zrazu sa im otvorí nový obzor a zistia, že nemusia zomrieť,“ konštatuje pani Anka. V klube sa zastaví viac žien. Muž príde väčšinou v sprievode manželky. Ale sú aj výnimky. Samostatnú kategóriu poradenstva tvoria stomici, teda ľudia žijúci s vývodom. Týmto spôsobom sa do Europacolonu dostala aj Alenka. Najskôr si prišla po radu, čo ju čaká po operácii, no a dnes, po dvoch rokoch, sama poskytuje poradenstvo.

## NEBYŤ SÁM

„Keď mi povedali, že mi hrozí stómia, mala som pochybnosti. Na internete som našla kontakty na ľudí, ktorí sa liečia stravou. Začala som jesť len zeleninu, no zistila som, že sa mi trásu ruky, nevládzem stáť na nohách. A keď som bola na kontrole, tak som sa tu zastavila. Boli tu Anka a Anička, tieto dve. Anička mi povedala: 'Len operácia existuje, nič iné. To treba dať von. Potom sa postavila a ukázala mi svoju stómiu. Môžete si ku mne čuchnúť, či nesmrdim. S tým sa funguje bez problémov.' Odišla som odtiaľto ako znovuzrodená a hneď som vedela, že sa musím orientovať týmto smerom,“ spomína na prvý kontakt Alenka. A čo jej ešte pomohlo? Jednoznačne rodina. Podpora manžela

a detí. „Lútosť ubližuje, preto som si ju zakázala. A nemali by to robiť ani blízki. Mne dospelý syn napísal krásny mail, ktorý ma postavil na nohy. Stálo v ňom, že každý s niečím bojuje a rakovina je len prekážka, ktorú musím prekonať. Veru som si aj poplakala a povedala som si, že má pravdu,“ v skratke priblíži pani Alena proces vyrovnávania sa s diagnózou. V poradni môžu pracovať len vyrovnané osobnosti. Dobrovoľníčky ako Anka a Alena pomôžu vyše stovke pacientov ročne. Preto majú raz mesačne sedenie so psychologičkou, ktorá ich pripravuje na vážnejšie veci, s ktorými by sa mohli stretnúť. „Na odborné otázky neodpovedáme, pacientov s nimi posielame za lekárom. Naše poradenstvo je kompaktné - rodinné, vzťahové, zdravotné, sociálne,“ zhrnie pani Anka. Klub podpory pacientov s kolorektálnym karcinómom občianskeho združenia Europacolon Slovensko nájdete v NOÚ každý pondelok a stredu od 9.00 do 12.00 s výnimkou letných prázdnin. ●

## Europacolon Slovensko

Nezávislá patientska nezisková organizácia, ktorá bojuje proti kolorektálnemu karcinómu a rakovine pankreasu. V marci – mesiaci osvetu o kolorektálnom karcinóme, dobrovoľníci z radov bývalých pacientov za 3 roky činnosti v NOÚ pomohli už vyše 600 onkologickým pacientom. Viac informácií na bezplatnej infolinke 080 80 183, na webovej online poradni [www.europacolon.sk](http://www.europacolon.sk), alebo osobne v Klube podpory.



## ROZHOVOR

## S ROBERTOM HROMCOM

» „Som normálny človek. Niekedy dobrý, inokedy zlý. Dúfam, že vo mne prevláda dobro nad zlom.“

# Diagnózu som boval ako odraz

*Jeden z najúspešnejších slovenských výtvarných umelcov. Je mladý, má len 45 rokov, 3 synov a skvelú kariéru. Málokto však vie, že pred 11 rokmi mu diagnostikovali melanóm. Ako sa vyrovnal s ťažkou diagnózou a ako ovplyvnila jeho ďalší život, nám porozprával Robert Hromec.*

○ **Častým motívom vo vašom diele sú ruky, ktoré dávajú, berú, pohladia, ale môžu aj udrieť. Prečo sú pre vás tak dôležité? Čo symbolizujú?**

Ruky pre mňa predstavujú silný komunikačný prostriedok. Keď som hľadal, čo vlastne znamená symbol rúk, zistil som, že sa tiahne históriou celého ľudstva a je veľmi silný. Rukami sa prichádza na svet. Je to prvý dotyk dieťaťa, jeho spojenie s okolím. A zároveň aj to posledné ako sa človek lúči, keď mu niekto blízko zatlačí oči. Rukami sa uzatvárajú dohody, ruky

hladia, bijú, pomáhajú, zachraňujú, ale aj ničia. Vnímam ich ako predĺžený prostriedok, symbol dobra aj zla. Záleží len od nás, ako ho dokážeme prečítať. Pre mňa ruky znamenajú najmä pokoru a pomoc.

○ **Považujete sa za nápomocného človeka?**

Je ťažké hovoriť o sebe. Som normálny človek. Niekedy dobrý, inokedy zlý. Dúfam, že vo mne prevláda dobro nad zlom.

○ **Mali ste šťastie na ľudí?**

Áno. Je to zriedkavé, ale okolo mňa sú ľudia, ktorí sú mi vzorom a inšpirujú ma. Dokážem sa učiť zo dňa na deň a meniť svoje názory. To, čo sa mi pred pár rokmi zdalo smiešne, dnes viem oceniť.

○ **Čo konkrétne?**

Drobnosti života. Keď niekto zvolí pomalšiu cestu na úkor pomáhania druhým ako niekto, kto ide sám za seba. Obidvaja dosiahnu svoj cieľ, ale ten druhý pritom platí cenu, lebo na ceste za kariérou ublíži druhým ľuďom. Treba sa zastaviť, vnímať okolitý svet. Prírodu. Pozerať na strom, na ktorom spievajú vtáky. Čím je

človek starší aj tolerantnejší, hoci tolerancia nie je samozrejmosť, o to viac si cení prírodou. Škola tolerancie bola pre mňa Amerika, keď som bol odkázaný sám na seba.

○ **Ako dlho ste žili v Amerike?**

Vo februári 1990 som ako 19-ročný prestúpil z VŠVU na City College v New Yorku a zostal som tam žiť 9 rokov. Ako mladý človek plný energie som bol vhodný do sveta, kde som musel zabojovať, naučiť sa ho vnímať úplne inak ako dovtedy v socialistickej Československu.

○ **Ako ste sa pretĺkali v cudzom svete?**

Prvý rok som býval u tety a musel som si od nej požičať peniaze. Ďalší rok som si prenajal byt, získal prospechové a umelecké štipendiá, no musel som aj zarábať. Mal som dve zamestnania, čo je pre študentov v Amerike bežné, lebo škola nie je zadarmo. Robil som všetky možné povolania. Od čašníka cez predavača zmrzlín, maliara, robotníka. Umývač riadov ma obišiel, ale staral som sa o byty, upratoval kancelárie, varil, viedol domácnosť. Roky ku koncu môjho pobytu boli zaujímavejšie. Asi šesť



Každý rok posielajú Hromcovci svojej rodine a známym vianočné PF.

rokov som pracoval v Metropolitnom múzeu, posledné dva roky som dokonca pôsobil ako asistent na škole a vyučoval grafiku a kresbu.

#### ○ Čo vás táto skúsenosť naučila?

Bol som odkázaný sám na seba. Najlepšia výchova je bieda. Z hľadiska vybudovania určitých pracovných a morálnych návykov bolo pre mňa toto obdobie veľmi dôležité. Spoznal som sám seba do detailov, naučil som sa spoznávať a triediť ľudí.

#### ○ Pamätáte si svoj prvý predaný obraz?

Trochu ste ma zaskočili. Určite to bolo v New Yorku. Pamätám si na prvé predané obrazy, nie na jeden konkrétny. Bol zážitok, že od 22-ročného chlapca z východnej Európy kúpili obrazy zberatelia, čo ma na jednej strane tešilo a na druhej to bol záväzok do budúcnosti, aby som ich nesklamal. Samozrejme, brali to ako investíciu a doteraz som s nimi v kontakte. Práve minule mi jeden z nich povedal, že ako dobre, že ten obraz vtedy kúpil.

#### ○ Prečo ste sa vrátili na Slovensko?

Bral som to ako prirodzený posun. A ešte jedna vec. Za všetkým treba hľadať ženu. Doma som sa oženil.

#### ○ Veríte v osud?

Áno. A myslím, že viera je dôležitá pre každého. Či už je to viera v Boha alebo v seba samého. Myslím si, že každý by mal začať vierou v seba, lebo pokiaľ si človek neverí a nespozná svoje vlastnosti, pozitívne alebo negatívne, dovtedy ich nevie ovládať. A vtedy, keď ich spozná, dokáže okoliu urobiť radosť alebo mu škodiť.

#### ○ V mladom veku ste prekonalí onkologické ochorenie. Kedy sa to stalo?

Bolo to v roku 2004, keď som mal 34 rokov. Keď sme boli v kúpeľni, manželka si všimla, že na chrbte mám čierne znamienko, a naliehala, aby som si ho dal vyšetriť. Mám veľa znamienok, čo je dedičné, ale nikdy som sa tým nezaoberal. V 90-tych rokoch nebola osвета taká silná. Nenatieral som sa opaľovacím krémom, veľakrát som

sa spálil. Ale v tak mladom veku mi ani nenapadlo, že by som mohol mať melanóm. A predsa. Navštívil som dermatologičku. Následne bolo zvolané konzílium, nasledovala operácia v celkovej anestézii. Prvotná diagnóza sa potvrdila. Našťastie, spomedzi desiatich kategórií to bola tá prvá, ktorá si nevyžadovala žiadnu ďalšiu terapiu.

#### ○ Akým spôsobom vás ovplyvnilo stanovenie diagnózy?

Hlavne pobyt na onkológii bol pre mňa, musím to povedať, inšpiratívny. Videl som ľudí s obrovskou nádejou v poslednom štádiu života alebo takých, ktorí bojovali zo všetkých síl. S mojou, kvázi kozmetickou, operáciou som bol pre nich nezaujímavý prípad. Zamýšľal som sa nad tým, prečo sa mi to stalo. Viete, v tom čase mal môj syn dva roky. Hovoril som si, že by som ho chcel vidieť aspoň zmaturovať. Čím viac som sa zaoberal tým, čím som si to zaslúžil, o to skôr som pochopil, že takto nemôžem uvažovať. Začal som diagnózu brať ako fakt a odkaz, ktorým mi chce telo niečo povedať. Môj brat zahynul tragicky rok predtým. Psychika je veľmi silná a je možné, že sa môj duševný stav demonštroval navonok.

#### ○ Ako ste sa s tým vysporiadali?

Po tejto diagnóze vznikli vo mne otázky voči môjmu synovi, manželke. Druhá rovina bola, či sa má ešte zmysel venovať výtvarnému umeniu, duchovnému poslaniu alebo sa dať do škrupinky so svojou diagnózou a točiť sa dookola. Našťastie, aj keď sa pozriem na milníky svojho života, sa so mnou šťastena pohrávala a je niekedy veľmi dôležité byť v správnom čase na správnom mieste. Niekedy k vám príde niečo samo, keď to ani nečakáte. Vtedy som si uvedomil, že

je dôležité zostať otvorený. V mojej tvorbe sa to odzrkadlilo tak, že som išiel ešte viac do hĺbky umenia. Ako sa hovorí: Kniha o každom z nás je napísaná. Nikto nevie, čo sa stane zajtra. Treba sa venovať životu, žiť naplno. Robiť veci, ktoré majú zmysel.

#### ○ Odrazil sa váš psychický stav na výbere farieb?

Psychika hrá významnú úlohu. Je zvláštne, že keď sa človek necíti vo svojej koži a je smutný alebo ho niečo trápi, používa svetlé farby. A keď sa cíti radostnejšie, vyberá tie tmavšie. Akoby to boli protipóly vonkajšieho a vnútorného sveta. Keď je vnútorný svet zachmúrený, človek si ho chráni a snaží sa ho prezentovať radostnejšie než ako to cíti. Maľovanie bola terapia. S každým obrazom som na chorobu zabúdal viac a viac. Dokázal som spoznať to, čo bolo vo mne. A nabral som presvedčenie, že netreba čakať, ale začať skúšať, prezentovať sa.

#### ○ Ste veľmi úspešný v Taliansku, naposledy ste vystavovali v novembri v Centre súčasného umenia v historickom toskánskom meste Lucca.

Dost verím na minulé životy. Veľa som precestoval, no niektoré krajiny mi nesadli. Toskánsko bolo od začiatku iné. Stretol som tam príjemných ľudí, dali mi príležitosť, aby som u nich vystavoval. A sú to skromní ľudia, veľmi blízki slovenskej náture. Učím sa aj taliančinu, už rozumiem a je to stále lepšie.

#### ○ Takže dovolenku trávite v Taliansku so štetcom v ruke?

Nedám dopustiť ani na Chorvátsko. Do Talianska jazdím často, cítim sa tam výborne. Ale na dovolenke zanechávam maľovať. (smiech)



### Robert Hromec (1970)

Žilinský rodák vyštudoval v roku 1995 grafiku na City College v New Yorku, v roku 1998 absolvoval odbor maľba na Hunter College v New Yorku a v roku 2002 završil doktorandské štúdium na Katedre dizajnu Fakulty architektúry Slovenskej technickej univerzity v Bratislave. V roku 1997 bol štipendistom na Slade School of Fine Art v Londýne. V rokoch 1992 až 1998 pracoval v Metropolitnom múzeu umenia v New Yorku. Od roku 1990 vystavoval na vyše sedemdesiatich výstavách v USA, Kanade a Európe, okrem iného v Metropolitnom múzeu v New Yorku, v Paláci národov v Ženeve a New Yorku, v Slovenských inštitútoch vo Viedni, Berlíne, Prahe, v Europacentre v Grazi a inde. Jeho obrazy sú súčasťou prestížnych zbierok doma aj v zahraničí. Robert Hromec žije a tvorí v Bratislave. Je ženatý a má troch synov.

#### ○ Staráte sa teraz viac o svoje zdravie?

Už 11 rokov chodím na pravidelné kontroly. Prvé roky raz štvrtročne, teraz raz za pol roka. Preventívne mi vyrezali 20 znamienok. Oddychujem pri športe. Myslím si, že je dôležité robiť niečo pre svoje telo niekoľkokrát do týždňa. A výsledok je vidieť po krátkom čase. Nedá sa nevyhnúť nezdravým veciam, ale pri aktívnom športe je úžasné sledovať, ako sa čistí. Bicyklujem, raz do týždňa hrávam basketbal, a keď sme pri mori, tak behám. V zime lyžujem.

#### ○ Prispôbili ste aj stravu?

Myslím si, že každý extrém je nebezpečný a treba ísť zlatou strednou cestou. Pestrosť stravy je veľmi dôležitá. Samozrejme, vyhýbam sa veľmi masným a vyprázaným jedlám, ale niekedy si ich dám. Telo musí byť aj trochu zhumpľované, aby sa mohlo čistiť. (smiech)

#### ○ Mottom NOÚ je Umenie liečiť. Myslíte si, že to tak funguje?

Samozrejme. Je dokázaný fakt, že farby vplyvajú na psychiku človeka a arteterapia je v psychológii vedecky dokázaný odbor. Z vlastnej skúsenosti z pobytu na onkológii viem, že škaredé prostredie nepridáva na psychike. Keď prídete z domova, kde ste zvyknutý na určitý štandard, a odrazu ste v prostredí horšom o niekoľko úrovni a delíte sa o izbu s niekým, kto je tiež vážne chorý, negatívne emócie sú v ovzduší. Vizualne vnemy sú dôležité, robia emócie civilizovanejšími. Viete, keď máte v sebe chaos, nedokážete sa nad ničím zamyslieť, ale oči vám blúdžia po interiéri, zastavia sa na obraze, ktorý vám chce niečo povedať a farby vám dodajú energiu. Pre NOÚ som zámerne vybral obraz v upokojujúcich svetlých zemitých farbách. Umenie pomáha ľuďom tak, ako aj môj symbol rúk. Je to niečo, čo vám pomáha z vás urobiť lepšieho človeka. ●



# Sila dychu

PRAVIDELNÉ

CVIČENIE JOGY

POMÁHA MYSLI

AJ TELU



» **Umenie dýchať:** „Kúzlo nádychu spočíva v tom, že spolu s ním ťaháme do tela životodarnú energiu a s výdychom púšťame z tela všetko negatívne,“ hovorí inštruktorka jogy Alena Savkaničová.

aktivitu, ktorá mu pomôže rozhýbať zanedbané telesné partie. „Joga spája strečing a posilňovanie celého svalového aparátu. Často sa stretávam so športovcami, ktorí trénujú vo fitness-centrách, dobre vyzerajú, majú pevné vonkajšie svaly, ale ochabnuté vnútorné svaly, ktoré držia kosti. Rozsah ich pohybu je nízky, lebo nemajú flexibilné kĺby. Vďaka pohybu a flexibilitate sa v kĺboch vytvára kĺbová tekutina, ktorá ich vyživuje. Keď si natáhuje chrbát, platničky sa prekrvujú,“ vysvetľuje princíp vplyvu jogy na telo Ing. Alena Savkaničová. Napriek tomu, že vyštudovala právo aj ekonómiu, živí sa ako lektorka jogy a vraví, že až teraz sa konečne učí – životu. „Keď sa začnete venovať joge, na začiatku reaguje telo. Keď ju robíte správne, odstraňuje hlboké bloky a emočné nánosy. Ani sa nezdáte a po 2 – 3 mesiacoch začnete cítiť vyrovnanosť v živote.“

## HARMÓNIA

Pokiaľ sa rozhodnete pre jogu, mali by ste vedieť ako na to. „Každý človek je iný a iný je aj každý deň. Inak sa cítim po prebdenej noci, chorobe, ráno či večer. Jednoducho povedané, treba si určiť svoje hranice. Počúvať svoje telo a neprekračovať prah bolesti. A ešte sa nepreťažovať a nezúčastniť sa hneď hodín pre pokročilých. „Pokiaľ človek začína, mal by si vybrať hodiny pre začiatočníkov alebo hatya jogu. Každý cvičenec by mal počúvať svoje telo, nie ego. A dôležité je riadiť sa pokynmi inštruktora. Najskôr je nevyhnutné naučiť sa správne dýchať,“ hovorí Alena Savkaničová. „Správne dýchanie

spojí telo s myslou a dušou. Fakt totiž je, že si neuvedomujeme najpasívnejšiu činnosť, ktorú vykonávame od narodenia. Dýchame plytko s minimálnym rozptylom kapacity pľúc, a rýchlo. Vlastne si tým ubližujeme. Keď je telo v strese, preladí na veľmi plytké dýchanie. Ale keď plytko dýchame bežne, stresujeme ho. Stará múdrosť nám radí, aby sme problémy predýchali. A ja jej dávam za pravdu. Kúzlo nádychu spočíva v tom, že spolu s ním ťaháme do tela životodarnú energiu a s výdychom púšťame z tela všetko negatívne. Preto by mal byť dvoj- až trojnásobne dlhší ako je nádych,“ odporúča na záver skúsená inštruktorka. ●

*V minulosti sa cvičenie onkologickým pacientom neodporúčalo. Postupne sa však ukázalo, že fyzická aktivita zohráva významnú úlohu, len je potrebné zvoliť tú správnu - šetriacu.*

## POMALY ĎALEJ ZÁJDEŠ

Joga predstavuje súbor takých cvičení, ktoré pacienta s rakovinou nezatažia a bude z nich profitovať z dlhodobého hľadiska. Prečo je to dôležité? Napätie v živote sa prejaví aj v napätí svalov. Obzvlášť krčná chrbtica a trapézy sú označované za lapače stresu. Cez túto oblasť neprúdi energia, čo má vplyv na duševnú pohodu. Nevysvetliteľné

zmeny nálad, štartovanie vnútornej negativity. Našťastie, je tu joga, ktorou si dokáže pomôcť každý. Bez ohľadu na pohlavie a vek. Táto aktivita má korene v starovekej Indii. Spočiatku vznikla ako komplex dychových cvičení, meditácie a etických zásad. Telesná stránka sa dostala na rad až v druhom pláne. Je preto zaujímavé, že dnes ju bežný Európan poníma najmä ako fyzickú



# Psychika V CHOROBE

NAŠE PRAVIDELNÉ PORADENSKÉ OKIENKO SO PSYCHOLOGIČKOU MGR. LUCIOU VASIĽKOVOU, V KTOROM ODPOVEDÁME NA VAŠE NAJČASTEJŠIE OTÁZKY TÝKAJÚCE SA PSYCHICKÝCH PROBLÉMOV V SPOJENÍ S ONKOLOGICKÝM OCHORENÍM. SVOJE OTÁZKY A NÁMETY NÁM MÔŽETE DORUČIŤ PROSTREDNÍCTVOM MAILOVEJ ADRESY REDAKCIA@PRIATELIANOU.SK, ZA KTORÉ VÁM VOPRED ĎAKUJEME.

## S čím všetkým sa pacient môže stretnúť od momentu oznámenia onkologickej diagnózy? Ako je potrebné vnímať a analyzovať konkrétne psychické rozpoloženie, aby sa nestalo kontraproduktívnym?

**U** mnohých pacientov môžeme identifikovať tzv. štádiálny proces vyrovnávania sa s vážnou chorobou. Prvotnou a zvyčajne veľmi bezprostrednou reakciou po oznámení diagnózy je šok. Ten sprevádzajú premenlivé emócie,

pocity zmätku, bezradnosti, úzkosti. Začať fungovať môžu aj nevedomé obranné psychické mechanizmy, teda tie, ktoré vedome na sebe nepozorujeme. Vytesníme rady lekára, prekrúcame jeho inštrukcie, premietame svoje negatívne pocity na ošetrojúci personál, pociťujeme príznaky, ktoré nezodpovedajú liečbe, napr. že máme pocit spálenej kože už po prvom ožarovaní. Týmito nevedomými mechanizmami sa snaží pacient ochrániť pred nepríjemnou realitou. V tomto štádiu je potrebné nechať pacientovi priestor na spracovanie novej situácie a rovnako tak je veľmi potrebná podpora od najbližších. V týchto chvíľach je nesmierne dôležité, aby pacient vedel, že je v poriadku, ak sa u neho objavili emócie, ktoré nemá celkom

pod kontrolou alebo myšlienky, ktoré mu nedajú spať, aby nezostal v neistote a strachu ešte aj z toho, že „nie je normálny“.

Po odznení prvého šoku sa môže objaviť aj stav, kedy pacient začne v mysli popierať vzniknutú realitu – „nie je to až také vážne...“, to predsa nemôže byť pravda...“ a pod. Môže dospieť až do štádia, kedy odmietne liečbu s presvedčením, že ju vlastne nepotrebuje. U mnohých pacientov sa objavuje aj hnev a snažia sa nájsť odpoveď na otázky: Prečo práve ja? Kde som urobil chybu? Je to trest za niečo? Hnev a agresiu je potrebné vnímať aj z ich druhej strany – pozitívne. Signalizujú, že nám choroba nie je ľahostajná a máme snahu bojovať. Je preto dobré využiť ich vo svoj



prospech, napr. transformovať ich do energie na zdolanie ochorenia. Mnohé výskumy potvrdili, že pacienti prejavujúci svoje city navonok a tí, ktorí majú bojovný postoj, zvládajú liečbu lepšie ako pasívni pacienti, ktorí sa naopak snažia svoje city ovládať.

Ďalšou fázou, ktorou zvyknú pacienti prechádzať, je vyjednávanie. V tejto fáze majú tendenciu sľubovať, čo všetko budú robiť inak, ako zmenia svoje správanie, život, ak sa uzdravia. Prosia o čas navyše, aby sa dožili svadby svojho dieťaťa, vnúčať, okrúhlych narodenín a podobne. Táto veľká motivácia – ešte sa niečoho dožiť – vie byť obrovským zdrojom na zmierenie sa s chorobou, pre proces uzdravovania a niekedy aj na predĺženie života.

Do života onkopacientov sa môžu dostaviť aj depresie, kedy chorý človek prežíva intenzívny smútok nad všetkým, čo mu choroba a liečba vzali

– ide napr. o stratu prsníka, stratu vlasov, poškodenie tela, čiastočnú či úplnú invaliditu, stratu priateľov, práce, stratu mobility, stratu koníčkov a pod. Je však dôležité rozlišovať medzi depresiou a prirodzeným smútkom.

Na konci celého procesu vyrovnávania sa s ochorením je akceptácia pravdy. Ide o moment, kedy pacient dosiahne stav, že je vyrovnaný so svojou situáciou a prijíma chorobu ako novú životnú situáciu, resp. výzvu. Niektorí pacienti sa do tejto fázy dostanú ľahšie a rýchlejšie a sú pacienti, ktorí sa s ochorením nezmeria nikdy. Nie každý prežíva tieto štádiá rovnako. Naším pacientom odporúčam, aby sa neuzatvárali do seba a neizolovali sa od spoločnosti, ale v čo najväčšej miere komunikovali s okolím i samým sebou. Je to jeden z mnohých spôsobov, ako si naši pacienti môžu uľahčiť liečbu ochorenia. ●



**Mgr. Lucia Vasiľková,**  
psychologička,  
psychologická  
ambulancia

Už počas štúdia psychológie sa venovala onkologickým pacientom v OZ Europacoln Slovensko, ktoré sa orientuje na pacientov s kolorektálnym karcinómom a karcinómom pankreasu, a zároveň absolvovala prax v NOÚ, kde sa po ukončení štúdia aj zamestnala. V ambulancii a na oddeleniach sa stará najmä o onkologických pacientov a ich príbuzných. Okrem práce v NOÚ sa občas venuje aj výskumnej, publikačnej činnosti a pravidelne psychoterapeutickému výcviku. Je členkou Spoločnosti pre kreatívne imaginatívnu psychoterapiu a OZ Europacoln Slovensko. Ako sama pripomína, pacienti pri nej majú dovolené takmer čokoľvek – plakať, smiať sa, zúriť aj nadávať a túto prácu by nevymenila za žiadnu inú.

# Veľkonočné špeciality

Tradičné slovenské veľkonočné stoly sa ohýbajú pod ťarchou údenín, klobás a koláčov. Veľká noc však môže byť bohatá aj bez ťažkých jedál. Spestrite si veľkonočné menu o naše tipy na zdravé a chutné špeciality.



## naš tip Špenátová polievka

Na štyri porcie si pripravte 600 ml mlieka, 400 ml vývaru, 450 g čerstvého špenátu, 50 g masla, 1 stredne veľký zemiak, 1 cibuľu, 2 strúčiky cesnaku, muškátový oriešok, soľ, mleté čierne korenie a citrónovú kôru. Opražte na masle najemno nasekanú cibuľu a cesnak, kým nezmäknú. Pridajte na malé kocky nakrájaný zemiak, opekajte približne 1 minútu a zalejte vývarom. Varte približne 10 minút, vlejte mlieko a privedte k varu. Pridajte polovicu špenátových lístkov a citrónovú kôru z polovice citróna. Duste približne 12 minút, kým špenát zmäkne. Nechajte chvíľku vychladnúť a rozmixujte spolu s druhou polovicou špenátových lístkov. Opäť ohrejte a dochuťte soľou, korením a nastrúhaným muškátovým orechom. Servírujte s kyslou smotanou, alebo krutónmi.  
Tip: Ak pridáte druhú polovicu špenátových lístkov až pri mixovaní, polievka si zachová sviežu zelenú farbu.

## Zelený štvrtok:

Chutný špenát na posilnenie

## Špenát

Špenát obsahuje štedrú dávku vlákniny, vitamínu C, E, betakaroténu a ďalších antioxidantov, ktoré majú veľký význam v prevencii viacerých chronických chorôb. Zároveň je zdrojom kyseliny listovej chrániacej bunky a znižujúcej riziko rakoviny.

## Veľkonočná nedeľa:

Zdravé prílohy k menej zdravým údeňinám, ktorým málokto odolá

## Zeler

Zeler so svojou prenikavou vôňou a chuťou je v mnohých domácnostiach podceňovaná zelenina, ktorá sa využíva iba ako prísada do polievok. A pritom v sebe ukrýva bohatstvo. Obsahuje vzácny silný antioxidant luteolín, ktorý zastavuje rast rakovinových buniek pri mnohých druhoch onkologických ochorení a tiež kumaríny. Tie podporujú tvorbu bielych krviniek, vďaka čomu slúži zeler ako dobrá prevencia proti rakovine.

## naš tip Zemiakový šalát so zelerom

Budete potrebovať 600 g zemiakov, 400 g zeleru, 1 cibuľu, 1 ČL stévie (zdravá náhrada za biely cukor), 2 lyžice oleja, mleté čierne korenie, ocot a soľ podľa chuti, vodu. V šupke uvarené zemiaky pokrájajte na kocky, premiešajte s uvareným a na kocky pokrúpaným zelerom a s nadrobno pokrúpanou cibuľou. Zmes polejete nálevom pripraveným z vody, oleja, octu, korenia, soli a cukru a zľahka premiešajte. Namiesto majonézy použite biely jogurt alebo smotanu. Šalát chutí najlepšie vychladený.

# zdravo a chutne



## naš tip Pečené batáty s jogurtovou omáčkou

## Batát

Batát alebo sladký zemiak je koreňová hľuza povojníka batátového pôvodom zo Strednej Ameriky. Obsahuje veľké množstvo vlákniny. Patrí medzi najvýživnejšiu zeleninu vďaka vysokému obsahu draslíka a betakaroténu, čo je rastlinné farbivo pôsobiace proti vzniku rakoviny žalúdka, pankreasu, úst a ďasien.



Prípravte si 4 batáty, 1 PL rozpusteného kokosového oleja, 1 ČL olivového oleja, 1 ČL sušeného oregana, 1 ČL mletého čierneho korenia a 2 strúčiky cesnaku. Rúru si predhrejte na 220 stupňov a plech vyložte papierom na pečenie. Batáty očistite pod tečúcou vodou. Každý kus nakrájajte na tenšie plátky. V miske si zmiešajte kokosový olej, olivový olej, rozpučený cesnak, bylinky, korenie, šťavu z citróna a soľ. Touto zmesou potrite každý batát. Pečte 40 – 50 minút. Kým sa batáty pečú, pripravte si omáčku. Zmiešajte biely jogurt s 1 až 2 PL čerstvého kôpru, soľou a podávajte s batátmi. Do omáčky môžete nakrájať aj kúsky jarnej cibuľky, cesnak, koreniny.

## Veľkonočný pondelok:

Keď prídu na návštevu šibači...

## Chren

Chren obsahuje glukozinoláty. Stimulujú enzýmy v pečeni, a tá ľahšie odvádza škodlivé jedy z tela. Je bohatý na horčičný olej, ktorý je nápo-mocný v boji s rakovinou pľúc, čriev a prsníkov.



## naš tip Chrenová nátierka s orechmi

Budete potrebovať 100 g jemného tvarohu, 100 g nátierkového masla, 2 PL strúhaného chrenu, 30 g vlašských orechov a soľ. Tvaroh zmiešajte s nátierkovým maslom, najemno postrúhaným chrenom a soľou. Pridajte mleté orechy a zľahka premiešajte.

# Blahodarné účinky arteterapie

Arteterapia je krásna, silne emotívna a pre zdravie veľmi prospešná liečebná metóda. Pre všetkých chorých ľudí môže byť dobrou alternatívou, ako „vypovedať“ svoj smútok, podeliť sa o svoj strach či negatívne myšlienky, ktoré sú s vážnym ochorením spájané a z rôznych dôvodov im nevieme dať voľný priebeh. Pozitívne na arteterapii je, že príjemnou a tvorivou formou sa týchto negatív môžeme postupne zbaviť a posunúť sa vpred k prijatiu našej choroby, ktoré je základom na ceste k vyliečeniu sa.

**P**ozitívne účinky arteterapie potvrdzuje aj American Cancer Society onkologických pacientov. Terapia umením upokojí telo i myseľ, zmiernuje strach pacienta, jeho hnev, či úzkosť. Hlavným liečebným prostriedkom arteterapie je



výtvarný prejav. Učí človeka vyjadrovať svoje pocity a predstavy jednoducho - cez farby, papier, štetec či iný materiál. Štúdia, ktorá bola vykonaná v americkej nemocnici Northwestern Memorial Hospital v Chicagu, tiež skúmala prínos arteterapie pre onkopacientov. Hodinová arteterapia vedená odborníkom raz týždenne po dobu štyroch mesiacov pomohla pacientom znížiť príznaky únavy, bolesti, depresie, úzkosti, ospalosti a straty chuti do jedla a pomohla im zlepšiť celkovú náladu.

Keďže hovoríme o liečebnej metóde, je potrebné, aby arteterapia bola, ako každá iná terapia, vedená pod dohľadom

odborníka, pretože ten najlepšie vie zhodnotiť stav pacienta, jeho emocionálne rozpoloženie a prispôbiť tomu konkrétnu formu arteterapie. Tá nie je len o voľnej tvorbe, ako by sa na prvý pohľad mohlo zdať, ale učí pacienta vyjadriť sa, spoznať sa a následne nadviazať dialóg s terapeutom či naštartovať vlastné podporné mechanizmy samoliečenia.

Aj keď na Slovensku sa o arteterapii vie stále pomerne málo, ak si do vášho internetového prehliadača zadáte toto kľúčové slovo, nájdete aj u nás viaceré centrá, kde sa odborníci venujú arteterapii ako podpornej liečebnej metóde. ●

## Umenie stáť pri človeku

- Oddelenie paliatívnej starostlivosti je prvé a jediné pracovisko na Slovensku, ktoré už viac ako 21 rokov poskytuje komplexnú akútnu ambulatnú a lôžkovú starostlivosť o nevyliciteľne chorých pacientov.
- **S 19 lôžkami a ambulanciou, 7 lekármi a 22 sestrami a sanitármi pomáha viac ako 600 hospitalizovaným onkologickým pacientom ročne.**
- Ide predovšetkým o lekársku a ošetrovateľskú starostlivosť súvisiacu najmä s liečbou bolesti, dýchavice, opuchov, rozpadnutých nádorov a iných závažných symptómov.
- Vyžaduje si špeciálne medicínske a ošetrovateľské zručnosti, lekári a sestry však pacientom často nahrádzajú aj psychologov a duchovných, niekedy dokonca neprítomnú rodinu a sociálne zázemie.
- Oddelenie paliatívnej starostlivosti zároveň predstavuje završenie úsilia vybudovať na Slovensku samostatný odbor paliatívnej medicíny, na oddelení prebieha výučba lekárov a atestácie z paliatívnej medicíny. Atestovaných je momentálne 11 lekárov.
- **Centrom paliatívneho záujmu nezostala rakovina, ale stal sa ním pacient – človek so svojimi fyzickými, psychickými, sociálnymi a duchovnými potrebami.** Prostredie, v ktorom prežíva toto obdobie života, je preto veľmi dôležité. Pomôžte nám zrekonštruovať Oddelenie paliatívnej starostlivosti a zvýšiť tak jeho kvalitu.
- **Finančné dary prijímame na účte SK 84 1100 0000 0026 2518 0899 s variabilným symbolom 101904,** vyzbierané prostriedky budú použité na tento účel.
- Prispieť môžete aj priamo na [www.priatelianou.sk](http://www.priatelianou.sk).

Ďakujeme za Vašu pomoc a podporu!

